

<b>I. ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ О ПУБЛИЧНОЙ ОФЕРТЕ</b>			
Лицо, которое делает Оферту	Акционерное общество «Д2 Страхование», лицензии ЦБ РФ СП № 1412 (далее – Страховщик). Полная информация о Страховщике на сайте <a href="http://www.d2insur.ru">www.d2insur.ru</a> .	Лица, которым адресована Оферта	Дееспособное физическое лицо, являющееся гражданином РФ.
Предмет Оферты	Предметом настоящей Оферты является предложение, адресованное дееспособным физическим лицам, являющимся гражданами РФ, заключить Договор (полис) страхования на условиях, указанных в Оферте. Оферта регулируется Правилами страхования жизни и здоровья от несчастных случаев 6.0. (далее – Правила страхования) в редакции, действующей на дату заключения Договора (полиса) страхования. Оферта и Правила страхования доступны на сайте <a href="https://www.d2insur.ru/rules/">https://www.d2insur.ru/rules/</a> .		
Акцепт Оферты	До оплаты страховой премии Страхователь знакомится с условиями, содержащимися в Оферте, Договоре (полисе) страхования, Правилах страхования, Ключевом информационном документе по форме, установленной Указанием Банка России от 17.05.2022 №6139-У (в случае, если страхование на условиях настоящей Оферты осуществляется при предоставлении потребительского кредита (займа)). В случае согласия заключить Договор (полис) страхования на условиях, предложенных в Оферте, клиент осуществляет акцепт Оферты. Акцептом Оферты является факт уплаты Страхователем страховой премии. Датой акцепта является дата уплаты страховой премии. Уплата страховой премии является согласием Страхователя на заключение Договора (полиса) страхования на предложенных в Оферте условиях и подтверждает факт принятия Страхователем Договора (полиса) страхования. В подтверждение заключения Договора (полиса) страхования на условиях настоящей Оферты Страховщик вручает Страхователю Договор (полис) страхования.		
Срок действия Оферты	Настоящая Оферта действует с 26.12.2022. С момента публикации настоящей Оферты ранее опубликованная Оферта от 20.07.2020 отозвана, но Договоры (полисы) страхования, заключенные на ее условиях, продолжают действовать без изменений их условий.		
Персональные данные и другие условия	Лицо, акцептовавшее Оферту, дает согласие АО «Д2 Страхование» (630099, Новосибирск, ул. Депутатская, д.2, помещ. 1) и его контрагентам на обработку (в том числе сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение) любым, не противоречащим законодательству РФ, способом (в том числе с использованием средств автоматизации или без использования таких средств) его персональных данных, включая: фамилию, имя, отчество, год, месяц, дату рождения, адреса проживания (регистрации), номера телефонов, адреса электронной почты, реквизиты документа, удостоверяющего личность, социально-демографические характеристики, сведения о состоянии здоровья, – в целях заключения и исполнения договора страхования, перестрахования, проведения маркетинговых исследований и рекламных акций. Лицо, акцептовавшее Оферту, дает согласие – АО «Д2 Страхование» на осуществление информирования его путем направления смс / голосовых сообщений, а также по телефону, сети Интернет, электронной почте, почте и другим каналам связи о продуктах и услугах Страховщика (включая сообщения рекламного характера). Согласие на обработку персональных данных и согласие на информирование вступают в силу в момент уплаты страховой премии и действуют в течение 5 (Пяти) лет с даты прекращения действия Договора (полиса) страхования; по истечении указанного срока действие согласий считается продленным на каждые следующие 5 (Пять) лет при отсутствии сведений об их отзыве. Согласие может быть отозвано в любое время путем передачи Страховщику подписанного Страхователем письменного уведомления; в случае отзыва согласия Страховщик прекращает обработку персональных данных после выполнения требований законодательства, регламентирующих его деятельность, и в сроки, предусмотренные действующим законодательством РФ. Лицо, акцептовавшее Оферту, дает согласие АО «Д2 Страхование» на предоставление медицинскими учреждениями, страховыми организациями, Фондом ОМС, в соответствии с Федеральным законом от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» по запросу Страховщика документов и заключений, связанных с наступлением страхового случая, содержащих персональные данные и сведения, составляющие врачебную тайну, включая сведения о факте обращения за оказанием медицинской помощи, состоянии здоровья и диагнозе, иные сведения, полученные при медицинском обследовании и лечении, о перечне медицинских учреждений, в которые обращался за медицинской помощью, иную информацию, необходимую для решения вопроса о страховой выплате. Лицо, акцептовавшее Оферту, дает согласие на использование факсимильного воспроизведения подписи уполномоченного лица и печати Страховщика (в том числе выполненного с помощью средств электронного копирования – компьютерной программы), на использование усиленной квалифицированной электронной подписи Страховщика с соблюдением требований Федерального закона от 06.04.2011 № 63-ФЗ «Об электронной подписи» при подписании Договора (полиса) страхования, а также при осуществлении иных юридических и фактических действий, связанных с его исполнением.		
Информация об условиях договора страхования (Памятка Страхователю)	а) Заключение Договора (полиса) страхования на условиях настоящей Оферты не является необходимым условием для получения иных услуг (в том числе финансовых, включая выдачу кредита и др.) и не может являться основанием для отказа в их предоставлении. б) Выгодоприобретатель определен в разделе 3 Оферты. в) Договор (полис) страхования заключен между Страхователем и Страховщиком. Все обязательства по Договору (полису) страхования, заключенному на условиях настоящей Оферты, несет Страховщик, в т. ч. в случае, когда Договор (полис) страхования оформлен при посредничестве иной организации (в т. ч. страхового агента). Страхователь вправе запросить информацию о размере вознаграждения, уплачиваемого страховому агенту / брокеру. г) Условия досрочного расторжения Договора (полиса) страхования (включая сведения о «периоде охлаждения») определены в разделе 12 Оферты.		
<b>II. СУЩЕСТВЕННЫЕ УСЛОВИЯ ДОГОВОРА (ПОЛИСА) СТРАХОВАНИЯ, ЗАКЛЮЧАЕМОГО НА УСЛОВИЯХ ПУБЛИЧНОЙ ОФЕРТЫ</b>			
1. Договор страхования	Договор (полис) страхования вручается Страхователю в момент уплаты страховой премии. Уплата страховой премии подтверждает факт принятия Страхователем Договора (полиса) страхования на условиях Оферты.		
2. Страхователь	Дееспособное физическое лицо, являющееся гражданином Российской Федерации, заключившее со Страховщиком Договор (полис) страхования и уплатившее страховую премию в размере и порядке, предусмотренном Договором (полисом) страхования.		
3. Выгодоприобретатель	Получателем страховой выплаты (Выгодоприобретателем) является Застрахованный.		
4. Объект страхования	Объектом страхования являются не противоречащие законодательству РФ имущественные интересы, связанные с причинением вреда здоровью Застрахованного в результате событий, предусмотренных разделом 6 Оферты.		
5. Застрахованный	5.1. В рамках настоящей Оферты Застрахованным является Страхователь. 5.2. Договор (полис) страхования на условиях настоящей Оферты с учетом степени риска может быть заключен только в отношении следующих лиц: а) не младше 18 лет на дату заключения Договора (полиса) страхования и не старше 75 лет на дату окончания срока действия Договора (полиса) страхования; б) не являющиеся инвалидами с детства, инвалидами I, II или III группы, не имеющие основания для установления группы инвалидности (в т. ч. направление на медико-социальную экспертизу); в) не страдающие / не страдавшие онкологическими заболеваниями, психическими расстройствами, болезнями нервной системы (включая эпилепсию), рассеянным склерозом, наркоманией, токсикоманией и другими видами химической зависимости, алкоголизмом и / или не состоящие на учете в наркологическом, психоневрологическом диспансерах; г) которым не установлен диагноз «Гепатит С», СПИД, ВИЧ-инфекция, саркома Капоши и другие опухоли, связанные с ВИЧ-инфекцией или СПИДом; д) не принимающие участия в военных действиях и подавлении беспорядков; е) не находящиеся на стационарном, амбулаторном лечении или обследовании; ж) не нуждающиеся в длительной посторонней помощи, не парализованные; з) не находящиеся под следствием и не осужденные к лишению свободы.		
6. Страховые случаи / риски	Страховым случаем является <b>Временная утрата Застрахованным общей трудоспособности (для работающих) / временное расстройство здоровья (для неработающих)</b> в результате одного из следующих событий (несчастных случаев), произошедших в течение срока действия страхования, определенного в соответствии с п. 12.2. Оферты (при условии, что данное событие не относится к событиям, которые в соответствии с разделом 7 Оферты не являются страховыми случаями): – взрыва; – падения предметов на Застрахованного; – движения средств транспорта или их крушения; – действия электрического тока; – падения самого Застрахованного; – пользования движущими механизмами, оружием, – удара молнии; – попадания в дыхательные пути инородного тела; всякого рода инструментами; – нападения животных; – острого отравления ядовитыми растениями, грибами, ядовитыми газами; – воздействия высоких или низких температур, химических веществ. – противоправных действий третьих лиц;		
7. Не являются страховыми случаями	7.1. События, указанные в разделе 6 Оферты, не являются страховым случаем и страховая выплата по ним не производится, если они произошли вследствие: а) воздействия ядерного взрыва, радиации, радиоактивного заражения; военных действий, маневров, иных военных мероприятий, забастовок;		

	<p>б) умышленных действий Застрахованного / Выгодоприобретателя, направленных на наступление страхового случая, причинения Застрахованным себе телесных повреждений;</p> <p>в) случаев, произошедших во время пребывания Застрахованного в местах лишения свободы;</p> <p>г) действия / бездействия Застрахованного, находившегося в состоянии опьянения, если такое опьянение наступило в результате употребления Застрахованным алкоголя, любых заменителей алкоголя, наркотических, психотропных, токсических веществ и неизвестных ядов, или лекарственных веществ (препаратов); алкогольного отравления Застрахованного, отравления в результате употребления Застрахованным наркотических, токсических, сильнодействующих, психотропных и лекарственных веществ (препаратов) без предписания (или по предписанию врача, но с нарушением указанной им дозировки), заболеваний, вызванных употреблением алкоголя, наркотических или токсических веществ;</p> <p>д) управления Застрахованным любым транспортным средством в состоянии алкогольного или наркотического опьянения либо без права на управление, либо передачи Застрахованным управления лицу, не имевшему права на управление транспортным средством данной категории, либо находившемуся в состоянии алкогольного или наркотического опьянения;</p> <p>е) участия Застрахованного в военных действиях, гражданских, военных переворотах, народных волнениях, вооруженных столкновениях, иных аналогичных или приравняемых к ним событиям, во время прохождения Застрахованным военной службы, участия в военных сборах, учениях;</p> <p>ж) причин, прямо или косвенно вызванных психическим заболеванием и (или) психическим расстройством Застрахованного, параличом, эпилептическими припадками, если они не явились следствием несчастного случая, произошедшего в течение срока действия страхования;</p> <p>з) беременности независимо от срока и родовспоможения; стерилизации, методов оплодотворения, лечения бесплодия, прерыванием беременности;</p> <p>и) занятий любым видом спорта на профессиональном уровне, включая соревнования и тренировки;</p> <p>к) занятия опасными видами спорта на любительской основе: авто-, мотоспорт, альпинизм, спелеология, бокс, фридайвинг, скайсерфинг, дайвинг (глубина погружения более 25 метров), кайтинг, бейсджампинг, экстремальные водные виды спорта, парашютный спорт, парашютный спорт, дельтапланеризм, конный спорт, боевые единоборства, экстремальные виды велосипедного спорта, поездки или управления мотоциклом, мотороллером, маломерным судном или снегоходом и т.п.;</p> <p>л) инфекционного заболевания, независимо от причины заражения; пищевой токсикоинфекции;</p> <p>м) неустановленной причины.</p>
8. Страховая сумма	Страховая сумма составляет 15 000 (Пятнадцать тысяч) рублей и указывается в Договоре (полисе) страхования.
9. Страховая премия	Страховая премия уплачивается Страхователем одновременно за весь срок страхования в размере 1 000 рублей.
10. Время и территория страхования	<p>Договор (полис) страхования действует в любое время суток на всей территории РФ, за исключением Республики Крым, Северо-Кавказского федерального округа, а также за исключением территорий, на которых объявлено чрезвычайное положение или проводятся боевые действия (в т. ч. осуществляются операции против террористов, различных вооруженных формирований).</p> <p>Действие Договора (полиса) страхования (страховая защита) не распространяется на период нахождения Застрахованного в состоянии алкогольного, наркотического, токсического опьянения.</p>
11. Страховые выплаты	<p>11.1. При наступлении страхового случая страховая выплата осуществляется Страховщиком в денежной форме в размере 1,5% от страховой суммы за каждый день временной утраты общей трудоспособности, но не более страховой суммы по Договору (полису) страхования. Выплата уменьшается на 25% от расчетной, если Застрахованный не соблюдал рекомендации лечащего врача, нарушал предписанный лечебный режим (в том числе неявка на прием к врачу).</p> <p>11.2. Страховая выплата осуществляется в течение 15 (Пятнадцати) рабочих дней со дня, следующего за днем получения Страховщиком <u>полного пакета</u> надлежащим образом оформленных документов в соответствии с разделом 13. Оферты, а в случае отсутствия оснований для страховой выплаты Страховщик в указанный срок направляет Страхователю / Выгодоприобретателю соответствующее уведомление. Срок урегулирования требования о страховой выплате может быть продлен на 90 (Девяносто) календарных дней со дня направления Страховщиком соответствующего запроса (или на период получения ответов на направленные Страховщиком запросы) в связи с необходимостью получения Страховщиком информации от компетентных органов и / или сторонних организаций, непосредственно связанной с возможностью принятия решения о признании события страховым случаем или о размере страховой выплаты.</p> <p>11.3. При наличии достаточных оснований Страховщик имеет право отсрочить решение вопроса о страховой выплате в случае возбуждения по факту наступления страхового события уголовного дела – до момента окончания расследования компетентными органами.</p> <p>11.4. В любом случае размер страховой выплаты не может превышать страховую сумму по Договору (полису) страхования. Если Выгодоприобретателем произведена страховая выплата, то страховая сумма уменьшается на величину выплаченного возмещения со дня выплаты страхового возмещения.</p> <p>11.5. Страховая выплата НЕ осуществляется, если:</p> <p>а) компетентные органы не подтверждают факт несчастного случая;</p> <p>б) Застрахованным (Выгодоприобретателем) не предоставлены документы и сведения в соответствии с разделом 13 Оферты и / или уполномоченными органами не предоставлены обоснованно затребованные Страховщиком документы;</p> <p>в) Застрахованный отказывается пройти медицинское освидетельствование по требованию Страховщика;</p> <p>г) Застрахованным (Выгодоприобретателем) представлены для получения страховой выплаты ложные сведения и документы. В этом случае Страховщик отказывает в выплате, независимо от того, что событие, имевшее место в действительности, может быть классифицировано как страховой случай;</p> <p>д) в иных случаях, предусмотренных настоящей Офертой и законодательством РФ.</p>
12. Срок действия Договора (полиса) страхования	<p>12.1. Договор (полис) страхования заключен и вступает в силу в день уплаты страховой премии. Срок действия Договора (полиса) страхования составляет 90 (Девяносто) календарных дней. Дата начала и дата окончания срока действия Договора (полиса) страхования указываются в Договоре (полисе) страхования.</p> <p>12.2. Срок действия страхования начинается с 00.00 часов 15 (Пятнадцатого) календарного дня, следующего за днем уплаты страховой премии. Срок действия страхования завершается в 23:59 часов календарного дня, указанного в качестве окончания срока действия Договора (полиса) страхования.</p> <p>12.3. В случае досрочного расторжения Договора (полиса) страхования по инициативе Страхователя действие Договора (полиса) страхования прекращается со дня, когда Страхователь письменно заявил об отказе от Договора (полиса) страхования. Страховщик осуществляет возврат страховой премии путем безналичного перечисления по банковским реквизитам, указанным в заявлении Страхователя, либо наличными деньгами по адресу: г. Новосибирск, ул. Депутатская, д.2, помещ. 1, только если:</p> <p>а) досрочное расторжение Договора (полиса) страхования осуществляется в связи с тем, что возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай (п. 1 ст. 958 ГК РФ). Страхователь должен предоставить Страховщику заявление на отказ от страховой защиты (в целях идентификации Страхователь обязан приложить к заявлению копию своего паспорта, а также банковские реквизиты – в случае выбора Страхователем безналичного порядка возврата страховой премии) и документы, подтверждающие указанный выше факт. В этом случае Страховщик в течение 7 (Семи) рабочих дней со дня получения письменного заявления Страхователя возвращает Страхователю страховую премию за удержанием части страховой премии пропорционально сроку действия Договора (полиса) страхования, прошедшему с даты начала действия страхования до даты прекращения действия Договора (полиса) страхования;</p> <p>б) Страхователь отказался от Договора (полиса) страхования в течение 14 (Четырнадцати) календарных дней со дня его заключения путем направления Страховщику заявления об отказе от страхования, собственноручно подписанного Страхователем, и в данном периоде отсутствуют события, имеющие признаки страхового случая. Оригинал заявления принимается в офисе Страховщика либо направляется Страховщику средствами почтовой связи (в целях идентификации Страхователь обязан приложить к заявлению копию своего паспорта, а также банковские реквизиты – в случае выбора Страхователем безналичного порядка возврата страховой премии). Четырнадцатидневный срок исчисляется по дате регистрации Страховщиком заявления Страхователя об отказе от Договора (полиса) страхования (при обращении Страхователя в офис Страховщика) либо по дате почтового штемпеля заявителя (при направлении Страхователем заявления на адрес Страховщика средствами почтовой связи). В случае если Страхователь отказался от Договора (полиса) страхования в срок, указанный в настоящем подпункте, Страховщик в течение 7 (Семи) рабочих дней со дня получения письменного заявления Страхователя возвращает Страхователю страховую премию в полном объеме;</p> <p>в) в случае, если страхование на условиях настоящей Оферты осуществляется при предоставлении потребительского кредита (займа) - Страхователю до акцепта настоящей Оферты не была предоставлена / предоставлена неполная или недостоверная информация о Договоре (полисе) страхования, в виде Ключевого информационного документа по форме, установленной Указанием Банка России от 17.05.2022 №6139-У, ЛИБО Страхователь полностью досрочно исполнил обязательства по договору потребительского кредита (займа), при предоставлении которого Страхователь заключил Договор (полис) страхования по настоящей Оферте. Страхователь должен предоставить Страховщику заявление на отказ от страховой защиты (в целях идентификации Страхователь обязан приложить к заявлению копию своего паспорта, а также банковские реквизиты – в случае выбора Страхователем безналичного порядка возврата страховой премии). В заявлении на отказ от страховой защиты по основанию «непредоставление / предоставление неполной или недостоверной</p>

	<p>информации» должны быть мотивированно изложены обстоятельства ненадлежащего информирования. К заявлению на отказ от страховой защиты по основанию «полное досрочное исполнение обязательства по договору потребительского кредита (займа)» должны быть приложены документы, подтверждающие указанный выше факт. В указанных случаях Страховщик в течение 7 (Семи) рабочих дней со дня получения письменного заявления Страхователя возвращает Страхователю страховую премию за удержанием части страховой премии пропорционально сроку действия Договора (полиса) страхования, прошедшему с даты начала действия страхования до даты прекращения действия Договора (полиса) страхования;</p> <p>г) в иных случаях, помимо указанных в подпунктах а) - в) пункта 12.3. Оферты, при досрочном расторжении Договора (полиса) страхования по инициативе Страхователя страховая премия возврату не подлежит.</p> <p>12.4. В случае если страховая премия была уплачена в отношении лица, не отвечающего условиям п. 5.2. Оферты, то Договор (полис) страхования является незаключенным. При этом Страховщик в течение 10 (Десяти) рабочих дней со дня получения письменного заявления Страхователя осуществляет Страхователю возврат страховой премии.</p>	
<p>13. Документы, представляемые при наступлении события, имеющего признаки страхового случая</p>	<p>13.1. Для установления, является ли заявленное событие страховым случаем и принятия решения о страховой выплате Страхователь (Выгодоприобретатель) должен представить Страховщику следующие документы:</p> <p>а) Уведомление о событии, имеющем признаки страхового случая, – оригинал; бланк уведомления доступен на сайте <a href="http://www.d2insur.ru">www.d2insur.ru</a>.</p> <p>б) Паспорт Застрахованного (Выгодоприобретателя) (основная страница, страница с адресом регистрации) – копия.</p> <p>в) Договор (полис) страхования – копия.</p> <p>г) Документ об оплате страховой премии – копия.</p> <p>д) Реквизиты банковского счета Выгодоприобретателя для получения страховой выплаты, включая наименование и БИК банка, ИНН банка, номер корреспондентского счета банка, номер лицевого счета клиента.</p> <p>е) Листок (-ки) нетрудоспособности (для работающих граждан предоставляются все листки нетрудоспособности, включая закрытый листок нетрудоспособности), справка лечебного учреждения (для неработающих) – оригинал или копия, заверенная выдавшим учреждением.</p> <p>ж) Выписной эпикриз в случае госпитализации, прохождения стационарного лечения по факту полученной травмы – оригинал или копия, заверенная выдавшим учреждением.</p> <p>з) Справка лечебного учреждения в случае амбулаторного лечения по факту полученной травмы, с указанием в ней анамнеза и диагноза, периода непрерывного лечения – оригинал или копия, заверенная выдавшим учреждением.</p> <p>и) Справка лечебного учреждения (травмпункта) о первичном обращении по факту полученной травмы – оригинал или копия, заверенная выдавшим учреждением.</p> <p>к) Справка лечебного учреждения о результатах освидетельствования Застрахованного на содержание этилового алкоголя, наркотических, токсических веществ при обращении за медицинской помощью в медицинское учреждение по факту полученной травмы – оригинал или копия, заверенная выдавшим учреждением. Не предоставляется, если указанная информация содержится в документах, предоставленных согласно предшествующим пунктам.</p> <p>л) При противоправных действиях третьих лиц: постановление или отказе в возбуждении уголовного дела, постановление о признании потерпевшим – оригинал или копия, заверенная выдавшим учреждением.</p> <p>м) При ДТП: справка из ГИБДД с указанием времени и места ДТП, постановление в отношении участников, протокол об административном правонарушении – оригинал или копия, заверенная выдавшим учреждением.</p> <p>н) При несчастном случае на производстве: акт о несчастном случае на производстве по форме Н-1 – оригинал или копия, заверенная выдавшим учреждением.</p> <p>о) При несчастном случае по пути на работу: акт о несчастном случае по пути на работу или с работы, составленный работодателем, – оригинал или копия, заверенная работодателем.</p> <p>13.2. Документы компетентных органов должны быть оформлены в соответствии с законодательством, действующим на момент составления документа, содержать дату их выдачи, быть заверены подписью должностного лица и печатью организации (органа, предприятия, учреждения), должны быть составлены на русском языке либо иметь нотариально удостоверенный перевод на русский язык. Справки врачей, лечебных учреждений должны содержать дату выдачи справки, Ф.И.О., возраст (дату рождения), анамнез, диагноз, период непрерывного лечения, заверены подписью врача и печатью лечебного учреждения. Справки, заверенные только печатью врача, не являются надлежаще оформленным документом.</p> <p>13.3. При наступлении страхового случая и принятии решения о страховой выплате Страховщик проводит проверку наличия имущественного интереса у получателя страховых услуг на основании предоставленных им документов.</p> <p>13.4. В случае выявления факта предоставления Страховщику неполного пакета документов и / или документов, оформленных ненадлежащим образом, Страховщик направляет уведомление заявителю с указанием перечня недостающих и / или ненадлежащим образом оформленных документов не позднее 15 рабочих дней с момента получения Страховщиком неполного пакета документов и / или документов, оформленных ненадлежащим образом.</p>	
<p><b>III. СЕРВИСНАЯ ПРОГРАММА «ПОМОГАЕМ ПО ДОМУ, ПОКА ВЫ НА БОЛЬНИЧНОМ»</b></p>		
<p>Услуги по Сервисной программе оказываются при условии наступления страхового случая (см. раздел 6 Оферты) в период срока действия Сервисной программы (75 (Семьдесят пять) календарных дней с 15 (Пятнадцатого) календарного дня, следующего за датой заключения Договора (полиса) страхования).</p> <p>При наступлении страхового случая (см. раздел 6 Оферты) Сервисная программа предусматривает предоставление следующих услуг:</p>		
<p>а) Консультация по подбору мастера – подбор по телефону для Застрахованного мастера по перечню указанных ниже услуг и передача ему контактов мастера (неограниченное количество раз).</p>		
<p>б) Вызов мастера – подбор и отправка к Застрахованному требуемого ему мастера по перечню указанных ниже услуг. Данная услуга предоставляется однократно в течение срока действия Сервисной программы. Стоимость услуги, оказываемой в рамках Сервисной программы, не может превышать 1 500 (Одной тысячи пятисот) рублей.</p>		
<p><b>Перечень доступных услуг:</b></p>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• электромонтажные работы;</li> <li>• установка электроприборов, систем сигнализации и охраны;</li> <li>• монтаж / демонтаж выключателей, розеток, светильников, электрических звонков, распаечных коробок;</li> <li>• замена лампочек;</li> <li>• прокладка телефонного / интернет кабеля;</li> <li>• ремонт дверей / дверных замков / дверных ручек;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• врезка фурнитуры и петель;</li> <li>• ремонт, сборка / разборка мебели;</li> <li>• сантехнические работы;</li> <li>• ремонт канализационных и водопроводных труб;</li> <li>• установка и ремонт унитаза, ванны, биде;</li> <li>• монтаж и ремонт душевой кабины, кухонной мойки;</li> <li>• подключение стиральной и посудомоечной машин;</li> <li>• замена смесителей и корректировка их работы;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• установка водонагревателей;</li> <li>• подключение котлов к отопительной системе;</li> <li>• монтаж и ремонт отопительных батарей;</li> <li>• ремонт бытовой техники;</li> <li>• настройка интернет / роутера, телевидения;</li> <li>• монтаж плинтусов, карнизов для штор.</li> </ul>
<p>Услуги по Сервисной программе предоставляются не позднее 3 (Трех) календарных дней со дня обращения Застрахованного, а в случае если запрос требует срочного оказания услуги (авария систем водоснабжения и иные события, требующие оперативного устранения / ремонта), предусмотренной Сервисной программой, то не позднее 1 (Одного) календарного дня со дня обращения Застрахованного.</p>		
<p>Порядок предоставления услуг по Сервисной программе:</p>		
<p>– услуги предоставляются исключительно при условии личного обращения Застрахованного и в его пользу;</p>		
<p>– при обращении Застрахованный сообщает свой идентификатор (номер Договора (полиса) страхования), а также предоставляет сканированные копии открытого больничного листа (для работающих), а также выписки из амбулаторной карты, содержащей сведения о начале периода временной утраты общей трудоспособности (временного расстройства здоровья) и ее причинах.</p>		
<p><b>IV. ПАМЯТКА КЛИЕНТУ</b></p>		
<p><b>ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СОБЫТИЯ, ИМЕЮЩЕГО ПРИЗНАКИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ:</b></p>		
<p>1. Незамедлительно обратитесь в лечебное учреждение для получения медицинской помощи.</p>		
<p>2. Уведомите АО «Д2 Страхование» любым доступным способом в течение 30 дней с момента события.</p>		
<p>3. Соберите <u>полный пакет документов</u> (см. раздел 13 Оферты), необходимый для рассмотрения события, и предоставьте в страховую компанию (см. адрес ниже).</p>		
<p><b>ТРЕБУЕТСЯ УСЛУГА ПО СЕРВИСНОЙ ПРОГРАММЕ:</b></p>		
<p>Вы можете воспользоваться Сервисной программой, только если наступил страховой случай (см. раздел 6 Оферты).</p>		
<p>Для получения услуг по Сервисной программе направьте на <a href="mailto:info@d2insur.ru">info@d2insur.ru</a> заявку с указанием вашего идентификатора (номера Договора (полиса) страхования) и требуемой услуги из числа доступных по Сервисной программе. Обязательно приложите к заявке сканированные копии открытого больничного листа (для работающих), а также выписки из амбулаторной карты, содержащей сведения о начале периода временной утраты общей трудоспособности (временного расстройства здоровья) и ее причинах.</p>		
<p><b>V. КОНТАКТНАЯ ИНФОРМАЦИЯ</b></p>		
<p>Страховщик: АО «Д2 Страхование». Почтовый адрес: 630099, Новосибирск, ул. Депутатская, д.2, помещ. 1.</p>		
<p>Телефон: 8 800 7755 290 (звонок по России бесплатный). Адрес электронной почты <a href="mailto:info@d2insur.ru">info@d2insur.ru</a>. Интернет-сайт страховой компании <a href="http://www.d2insur.ru">www.d2insur.ru</a>.</p>		