

Настоящая Программа добровольного коллективного страхования от несчастного случая № К-3.2 (далее – Программа страхования) регулируется Правилами страхования жизни и здоровья от несчастных случаев 6.0. (далее – Правила страхования) в редакции, действующей на дату подписания Заявления о включении в Список застрахованных лиц к Договору добровольного коллективного страхования по Программе страхования (далее – Заявление о включении). Программа страхования и Правила страхования доступны на сайте Страховщика www.d2insur.ru.

В удостоверение факта включения Застрахованного лица в Список застрахованных лиц ему направляется Сертификат.

Участие в Программе страхования не является условием для получения иных услуг, в том числе предоставляемых Страхователем, и отказ от участия в Программе страхования не может являться основанием для отказа в предоставлении таких услуг или ухудшения условий их предоставления. Участие в Программе страхования не является способом обеспечения исполнения каких-либо обязательств Застрахованного лица.

1. Страховщик	Акционерное общество «Д2 Страхование», лицензия ЦБ РФ СЛ № 1412. Полная информация о Страховщике доступна на сайте www.d2insur.ru .															
2. Страхователь	Указан в Договоре добровольного коллективного страхования (далее – Договор страхования), Заявлении о включении.															
3. Застрахованное лицо	<p>3.1. Дееспособное физическое лицо, по возрасту и состоянию здоровья отвечающее условиям настоящей Программы страхования, указанное в Списке Застрахованных лиц и за которое Страхователем уплачена страховая премия Страховщику.</p> <p>3.2. На условиях настоящей Программы страхования с учетом степени риска могут быть приняты на страхование и являться Застрахованными лицами только следующие лица:</p> <p>а) не младше 18 лет на момент распространения в отношении них действия Договора страхования и не старше 80 лет на момент окончания в отношении них действия Договора страхования;</p> <p>б) не являющиеся инвалидами с детства, инвалидами I, II или III группы инвалидности, не имеющие основания на установление группы инвалидности (в т. ч. направление на медико-социальную экспертизу), не являющиеся недееспособными лицами;</p> <p>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; не страдающие / не страдавшие врожденной, генетической, приобретенной патологией костной системы и опорно-двигательного аппарата;</p> <p>г) которым не установлен диагноз «Гепатит С», СПИД, ВИЧ-инфекция, саркома Капоши и другие опухоли, связанные с ВИЧ-инфекцией или СПИДом;</p> <p>д) не состоящие на службе в действующей армии, не принимающие участие в военных действиях и подавлении беспорядков;</p> <p>е) не нуждающиеся в длительной посторонней помощи, не парализованные;</p> <p>ж) не находящиеся под следствием или в местах лишения свободы.</p> <p>3.3. Подписывая Заявление о включении, физическое лицо подтверждает, что соответствует условиям п. 3.2. Программы страхования. Если физическое лицо, принятое на страхование (на основании подписанного им Заявления о включении), сообщило Страховщику заведомо ложные сведения (в т. ч. о соответствии условиям п. 3.2. Программы страхования), то Договор страхования в отношении этого лица является незаключенным.</p>															
4. Объект страхования	Объектами страхования являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы, связанные с причинением вреда здоровью Застрахованного лиц в результате событий, предусмотренных разделом 6 Программы страхования.															
5. Выгодоприобретатель	Получателем страховой выплаты (Выгодоприобретателем) является Застрахованное лицо.															
6. Страховые случаи / риски	<p>Страховым случаем в рамках настоящей Программы страхования является следующее событие, произошедшее в течение срока страхования Застрахованного лица (при условии, что данное событие не относится к событиям, которые в соответствии с разделом 7 Программы страхования не являются страховыми случаями):</p> <p>Временная утрата Застрахованным общей трудоспособности (для работающих) / временное расстройство здоровья (для неработающих) в результате одного из следующих событий, произошедших в течение срока страхования Застрахованного лица:</p> <table border="0" data-bbox="287 1070 1560 1211"> <tr> <td>а) взрыва;</td> <td>е) падения предметов на Застрахованное лицо;</td> <td>и) острого отравления ядовитыми растениями, грибами, ядовитыми газами;</td> </tr> <tr> <td>б) действия электрического тока;</td> <td>ж) падения самого Застрахованного лица;</td> <td>к) движения средств транспорта или их крушения;</td> </tr> <tr> <td>в) удара молнии;</td> <td>з) попадания в дыхательные пути инородного тела;</td> <td>л) пользования движущими механизмами, оружием, всякого рода инструментами;</td> </tr> <tr> <td>г) нападения животных;</td> <td></td> <td>м) воздействия высоких или низких температур, химических веществ.</td> </tr> <tr> <td>д) противоправных действий третьих лиц;</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	а) взрыва;	е) падения предметов на Застрахованное лицо;	и) острого отравления ядовитыми растениями, грибами, ядовитыми газами;	б) действия электрического тока;	ж) падения самого Застрахованного лица;	к) движения средств транспорта или их крушения;	в) удара молнии;	з) попадания в дыхательные пути инородного тела;	л) пользования движущими механизмами, оружием, всякого рода инструментами;	г) нападения животных;		м) воздействия высоких или низких температур, химических веществ.	д) противоправных действий третьих лиц;		
а) взрыва;	е) падения предметов на Застрахованное лицо;	и) острого отравления ядовитыми растениями, грибами, ядовитыми газами;														
б) действия электрического тока;	ж) падения самого Застрахованного лица;	к) движения средств транспорта или их крушения;														
в) удара молнии;	з) попадания в дыхательные пути инородного тела;	л) пользования движущими механизмами, оружием, всякого рода инструментами;														
г) нападения животных;		м) воздействия высоких или низких температур, химических веществ.														
д) противоправных действий третьих лиц;																
7. Не являются страховыми случаями	<p>7.1. События, указанные в разделе 6 Программы страхования, не являются страховым случаем и страховая выплата по ним не производится, если они произошли вследствие:</p> <p>а) воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения; военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий, забастовок;</p> <p>б) умышленных действий Страхователя / Застрахованного лица / Выгодоприобретателя, направленных на наступление страхового случая; причинения Застрахованным лицом себе телесных повреждений;</p> <p>в) самоубийства Застрахованного лица;</p> <p>г) случаев, произошедших во время пребывания Застрахованного лица в местах лишения свободы;</p> <p>д) действия / бездействия Застрахованного лица, находившегося в состоянии опьянения, если такое опьянение наступило в результате употребления Застрахованным лицом 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>е) управления Застрахованным лицом любым транспортным средством в состоянии алкогольного или наркотического опьянения либо без права на управление, либо передачи Застрахованным лицом управления лицу, не имевшему права на управление транспортным средством данной категории, либо находившемуся в состоянии алкогольного или наркотического опьянения;</p> <p>ж) причин, прямо или косвенно вызванных нервным или психическим заболеванием Застрахованного лица, параличей, эпилептических припадков, если они не явились следствием несчастного случая, произошедшего в течение срока страхования Застрахованного лица;</p> <p>з) инфекционного заболевания независимо от причины заражения;</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 при глубине погружения более 25 метров, кайтинг, бейсджампинг, экстремальные водные виды спорта, парашютный спорт, парашютный спорт, парапланеризм, дельта-планеризм, конный спорт, боевые единоборства, экстремальные виды велосипедного спорта, поездки или управления мотоциклом, мотороллером, маломерным судном или снегоходом и т. п.;</p> <p>л) неустановленной причины.</p>															
8. Страховая сумма	Страховая сумма в отношении одного Застрахованного лица. Указывается в Списке Застрахованных лиц и Заявлении о включении, а также в Сертификате, но не более 50 000 (Пятидесяти тысяч) рублей.															
9. Страховая выплата	<p>9.1. Страховая выплата осуществляется в денежной форме в проценте от страховой суммы (установленной в отношении данного Застрахованного лица), определенном согласно «Таблицы размеров страховых выплат». Каждое последующее событие будет являться страховым случаем, только если с даты окончания предыдущей временной утраты общей трудоспособности, прошло не менее 6 (Шести) месяцев. Выплата уменьшается на 25% от расчетной, если Застрахованный не соблюдал рекомендации лечащего врача, нарушал предписанный лечебный режим (в т. ч. невяка на прием к врачу).</p> <p>При выявлении Страховщиком иных нарушений со стороны Застрахованного лица страховая выплата осуществляется по пункту 111 «Таблицы размеров страховых выплат».</p> <p>«Таблица размеров страховых выплат» доступна на сайте: http://www.d2insur.ru/website/d2/var/custom/File/Tab_viplaty_6_0.pdf.</p> <p>9.2. 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 настоящей Программы страхования, а в случае отсутствия оснований для страховой выплаты Страховщик в указанный срок направляет Страхователю / Выгодоприобретателю соответствующее уведомление.</p> <p>Срок урегулирования требования о страховой выплате может быть продлен на 90 (Девяносто) календарных дней со дня направления</p>															

	<p>Страховщиком соответствующего запроса (или на период получения Страховщиком ответов на направленные им 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>9.3. 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>9.4. Общая сумма страховых выплат в отношении Застрахованного лица не может превышать страховой суммы, установленной в отношении него. Если Выгодоприобретателю произведена страховая выплата, то страховая сумма в отношении Застрахованного лица уменьшается на величину выплаченного возмещения со дня выплаты страхового возмещения.</p> <p>9.5. Страховая выплата НЕ осуществляется, если:</p> <p>а) компетентные органы не подтверждают факт события;</p> <p>б) Застрахованным лицом (Выгодоприобретателем) не предоставлены документы и сведения в соответствии с разделом 13 Программы страхования, и / или уполномоченными органами не предоставлены обоснованно затребованные Страховщиком документы;</p> <p>в) Застрахованное лицо отказывается пройти медицинское освидетельствование по требованию Страховщика;</p> <p>г) Застрахованным лицом (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 Программой страхования и законодательством РФ.</p>						
<p>10. Срок страхования</p>	<p>Срок страхования в отношении Застрахованного лица, указывается в Списке Застрахованных лиц, Заявлении о включении, а также в Сертификате и не может превышать 12 (Двенадцати) месяцев.</p> <p>Действие Договора страхования в отношении конкретного Застрахованного лица (срок страхования) начинается с даты, указанной в Списке Застрахованных лиц, Заявлении о включении, а также в Сертификате, и оканчивается истечением срока страхования, указанного в Списке Застрахованных лиц, Заявлении о включении, а также в Сертификате, при условии уплаты Страхователем страховой премии.</p>						
<p>11. Страховая премия</p>	<p>Уплата страховой премии осуществляется Страхователем одновременно путем безналичного перечисления на счет Страховщика. Конкретный порядок уплаты страховой премии определяется в Договоре страхования.</p>						
<p>12. Время и территория страхования</p>	<p>В любое время суток на территории Российской Федерации, за исключением территории Республики Дагестан, республики Ингушетия, Республики Северная Осетия-Алания, Чеченской Республики, Республики Крым.</p> <p>Действие Договора страхования (страховая защита) не распространяется на период нахождения Застрахованного лица в состоянии алкогольного, наркотического, токсического опьянения.</p>						
<p>13. Документы, представляемые при наступлении события, имеющего признаки страхового случая</p>	<p>Для установления, является ли заявленное событие страховым случаем, и принятия решения о страховой выплате Страхователь / Застрахованное лицо / Выгодоприобретатель предоставляет Страховщику следующие документы:</p> <p>13.1. Общие документы:</p> <p>а) Заявление Выгодоприобретателя на получение страховой выплаты по установленной форме, форма доступна на www.d2insur.ru.</p> <p>б) Заверенная Страхователем копия Заявления о включении, подписанного Застрахованным лицом.</p> <p>в) Паспорт Застрахованного / Выгодоприобретателя / Заявителя (основная страница, страница с адресом регистрации) – копия;</p> <p>г) 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>13.2. Документы по событию:</p> <p>а) листок (-ки) нетрудоспособности (для работающих): предоставляются все листки нетрудоспособности, включая закрытый листок нетрудоспособности); справка лечебного учреждения (для неработающих) – оригинал или копия, заверенная выдавшим учреждением;</p> <p>б) выписной эпикриз в случае госпитализации, прохождения стационарного лечения по факту полученной травмы – оригинал или копия, заверенная выдавшим учреждением;</p> <p>в) 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>г) справка лечебного учреждения (травмпункта) о первичном обращении по факту полученной травмы – оригинал или копия, заверенная выдавшим учреждением.</p> <p>д) справка лечебного учреждения о результатах освидетельствования Застрахованного лица 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>е) выписка из амбулаторной карты Застрахованного за последние 5 (пять) лет с указанием общего физического состояния, точных диагнозов и дат их постановки, предписанного и проведенного лечения, дат госпитализации и причин, установленных групп инвалидности (с указанием дат и причин) – оригинал или копия, заверенная выдавшим учреждением;</p> <p>ж) 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>з) при причинении вреда здоровью в результате противоправных действий третьих лиц: документ из компетентных органов (справка о возбуждении, приостановлении уголовного дела, постановление об отказе в возбуждении уголовного дела, постановление о признании потерпевшим, иной документ, подтверждающий, что о происшедшем было заявлено в компетентные органы), – оригинал или копия, заверенная выдавшим учреждением;</p> <p>и) при несчастном случае на производстве: акт о несчастном случае на производстве по форме Н-1 – оригинал или копия, заверенная выдавшим учреждением;</p> <p>к) 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>13.3. 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 (Пятнадцати) рабочих дней с момента получения Страховщиком неполного пакета документов и / или документов, оформленных ненадлежащим образом.</p>						
<p>14. Сервисная Программа «Теледоктор»</p>	<table border="1" data-bbox="288 1697 1556 1944"> <thead> <tr> <th data-bbox="288 1697 1273 1821">Услуги</th> <th data-bbox="1273 1697 1556 1821">Количество обращений в течение срока действия Сервисной программы</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="288 1821 1273 1877">а) «Устная консультация» (по телефону или Skype): разъяснение, обсуждение с российскими врачами возможностей и способов решения возникшего у Клиента запроса</td> <td data-bbox="1273 1821 1556 1877">3 раза</td> </tr> <tr> <td data-bbox="288 1877 1273 1944">б) «Аптека»: информирование о рекомендуемых лечебных препаратах по имеющимся персональным показаниям и симптомам, проверка лекарств на наличие в списке забронированных, подбор допущенного в оборот аналога</td> <td data-bbox="1273 1877 1556 1944">1 раз</td> </tr> </tbody> </table> <p>УСЛУГИ, ОКАЗЫВАЕМЫЕ В РАМКАХ СЕРВИСНОЙ ПРОГРАММЫ «ТЕЛЕДОКТОР», НОСЯТ ИСКЛЮЧИТЕЛЬНО РЕКОМЕНДАТЕЛЬНЫЙ, ОЗНАКОМИТЕЛЬНЫЙ, ИНФОРМАЦИОННЫЙ ХАРАКТЕР И НЕ ЯВЛЯЮТСЯ ОКОНЧАТЕЛЬНЫМ РУКОВОДСТВОМ К ДЕЙСТВИЮ И НЕ ЗАМЕНЯЮТ ЛИЧНЫЙ ВИЗИТ К ВРАЧУ!</p> <p>Услуги по сервисной программе предоставляет Консультант, информация о котором доступна на сайте www.d2insur.ru.</p> <p>Консультант может отказать в предоставлении Услуг в случаях: а) при выявлении у Клиента признаков заболевания, лечение и / или диагностика которого возможны лишь в специализированных медицинских учреждениях; б) если оказание Услуг сопряжено с неоправданным риском причинения вреда здоровью или угрожает жизни Клиента; в) если оказание Услуг с большой степенью вероятности может повлечь ухудшение состояния здоровья Клиента.</p> <p>Клиент обязан до начала оказания Услуг сообщить Консультанту самостоятельно либо по его запросу все сведения о перенесенных и имеющихся заболеваниях, известных ему противопоказаниях к применению каких-либо лекарств или процедур, возможных аллергических реакциях,</p>	Услуги	Количество обращений в течение срока действия Сервисной программы	а) «Устная консультация» (по телефону или Skype): разъяснение, обсуждение с российскими врачами возможностей и способов решения возникшего у Клиента запроса	3 раза	б) «Аптека»: информирование о рекомендуемых лечебных препаратах по имеющимся персональным показаниям и симптомам, проверка лекарств на наличие в списке забронированных, подбор допущенного в оборот аналога	1 раз
Услуги	Количество обращений в течение срока действия Сервисной программы						
а) «Устная консультация» (по телефону или Skype): разъяснение, обсуждение с российскими врачами возможностей и способов решения возникшего у Клиента запроса	3 раза						
б) «Аптека»: информирование о рекомендуемых лечебных препаратах по имеющимся персональным показаниям и симптомам, проверка лекарств на наличие в списке забронированных, подбор допущенного в оборот аналога	1 раз						

	<p>индивидуальных особенностях организма.</p> <p>Консультант не несет ответственности, если до оказания Услуги Клиент не исполнил обязанность по информированию о перенесенных заболеваниях, аллергических реакциях, противопоказаниях, если неэффективность оказанной услуги или причиненный вред явились следствием отсутствия у Консультанта такой информации. Консультант не несет ответственности за результаты оказания Услуг в случаях несоблюдения Клиентом рекомендаций по лечению и совершения иных действий, направленных на ухудшение здоровья Клиента.</p> <p>Срок действия Сервисной программы:</p> <p>Предоставление доступа к Сервисной программе осуществляется в течение 1 (Одного) месяца (круглосуточно, без выходных) с 00.00 часов дня, следующего за днем подписания Клиентом Заявления о включении.</p> <p>Сроки предоставления Услуг:</p> <p>– Услуги «Устная консультация», «Аптека» предоставляются непосредственно в момент обращения Клиента в ходе телефонного соединения или соединения посредством Skype. В отдельных случаях (необходимость дополнительного изучения материалов, большое количество предоставленных Клиентом материалов) предоставление Услуг, может быть отсрочено, но в любом случае не более чем на 3 (Три) календарных дня, за исключением услуги «Устная консультация», которая оказывается в течение не более 24 (Двадцати четырех) часов с момента фиксации обращения Клиента. В случае возникновения у Клиента экстренной ситуации «Устная консультация» оказывается безотлагательно в связи с наличием чрезвычайных обстоятельств, в которых находится в момент обращения Клиент и которые он не мог предвидеть, действуя с достаточной при подобных обстоятельствах степенью осмотрительности.</p> <p>– В случае уточнения запроса со стороны Клиента (предоставления дополнительных материалов, документов) течение сроков предоставления Услуги начинается с момента поступления от Клиента уточненного запроса (поступления дополнительных материалов, документов).</p> <p>Порядок идентификации Клиента при обращении:</p> <p>а) Услуги предоставляются исключительно при условии личного обращения Клиента и в его пользу;</p> <p>б) при обращении Клиент сообщает свои фамилию, имя, отчество и идентификатор (номер Сертификата).</p> <p>Ограничение ответственности: Консультант ни при каких обстоятельствах не оказывает Клиенту по телефону / Skype медицинских услуг, платных или бесплатных, не дает советов о диагностике и лечении заболеваний, приеме лекарственных средств и т. п. Любая информация, сообщенная Клиенту по телефону / Skype, носит рекомендательный характер и не заменяет консультацию врача. Клиент понимает и признает, что несоответствие результата оказания той или иной услуги результату, который Клиент хотел получить при обращении за соответствующей услугой, само по себе не является фактом оказания услуги ненадлежащего качества.</p>
<p>ПАМЯТКА КЛИЕНТУ</p> <p>При наступлении события, имеющего признаки страхового случая:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Незамедлительно обратитесь в лечебное учреждение для получения медицинской помощи. 2. Уведомите АО «Д2 Страхование» любым доступным способом в течение 30 (Тридцати) календарных дней с момента события. 3. Соберите <u>полный пакет</u> документов (раздел 13 Программы страхования) и направьте на почтовый адрес страховой компании. <p>Если вам потребовались услуги по сервисной программе «Теледоктор»:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Сформулируйте свой запрос, подготовьте все документы, которые могут Вам потребоваться при направлении запроса Консультанту. 2. Сообщите свой запрос: по телефону 8 800 7755 290 (звонок по России бесплатный) или по электронной почте help@d2insur.ru. Вам потребуется сообщить Ваш идентификатор (номер Сертификата) – устно или в тексте электронного письма. 	<p>КОНТАКТНАЯ ИНФОРМАЦИЯ</p> <p>АО «Д2 Страхование».</p> <p>Почтовый адрес: 630099, Новосибирск, ул. Депутатская, д. 2, помещ. 1.</p> <p>Телефон: 8 800 7755 290 (звонок по России бесплатный).</p> <p>Адрес электронной почты help@d2insur.ru.</p> <p>Интернет-сайт страховой компании www.d2insur.ru.</p>