


Настоящая Программа страхования от несчастных случаев А-2.2 (далее – Программа страхования) регулируется Комплексными правилами страхования клиентов кредитных организаций К-5.0. в редакции, действующей на момент заключения Договора (полиса) страхования. Программа страхования и Правила страхования доступны на сайте Страховщика www.d2insur.ru .	
1. Информация об условиях договора страхования (Памятка Страхователю)	1.1. Заключение Договора (полиса) страхования на условиях настоящей Программы страхования 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. Договор (полис) страхования не является способом обеспечения исполнения каких-либо обязательств Страхователя / Выгодоприобретателя. 1.2. Выгодоприобретатель определен в разделе 5 Программы страхования. 1.3. Договор (полис) страхования заключен между Страхователем и Страховщиком. Все обязательства по Договору (полису) страхования, заключенному на условиях настоящей Программы страхования, несет Страховщик, в том числе в случае, когда договор страхования оформлен при посредничестве иной организации (в том числе страхового агента). Страхователь вправе запросить информацию о размере вознаграждения, уплачиваемого страховому агенту / брокеру. 1.4. Условия досрочного расторжения Договора (полиса) страхования (включая сведения о «периоде охлаждения») определены в разделе 12 Программы страхования.
2. Страховщик	АО «Д2 Страхование», лицензии ЦБ РФ СЛ № 1412. Полная информация о Страховщике доступна на сайте www.d2insur.ru .
3. Страхователь	Дееспособное физическое лицо, заключившее Договор (полис) страхования со Страховщиком и уплатившее страховую премию в размере и порядке, предусмотренном Договором (полисом) страхования.
4. Застрахованное лицо	4.1. В рамках настоящей Программы страхования Застрахованным лицом является Страхователь. 4.2. Договор (полис) страхования на условиях настоящей Программы страхования 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.
5. Выгодоприобретатель	Получателем страховой выплаты (Выгодоприобретателем) является Застрахованное лицо, в случае смерти Застрахованного лица – его наследники.
6. Объект страхования	Объектами страхования являются не противоречащие законодательству РФ имущественные интересы Застрахованного лица, связанные с причинением вреда жизни и здоровью Застрахованного лица, а также его смертью в результате событий, предусмотренных разделом 7 Программы страхования.
7. Страховой случай / риск	Страховым случаем / риском является одно из следующих событий, произошедших в течение срока действия страхования (при условии, что данное событие не относится к событиям, которые в соответствии с разделом 8 настоящей Программы страхования не являются страховыми случаями): 7.1. Смерть Застрахованного в результате одного из следующих событий , произошедших в течение срока действия страхования, определенного в соответствии с п. 12.2. Программы страхования: а) взрыв; б) действие электрического тока; в) удар молнии; г) нападение животных; д) противоправные действия третьих лиц; е) падение предметов на Застрахованного; ж) падение самого Застрахованного; з) утопление; и) попадание в дыхательные пути инородного тела; к) острое отравление ядовитыми растениями, грибами, лекарствами, ядовитыми газами; л) движение средств транспорта или их крушение; м) пользование движущимися механизмами, оружием, всякого рода инструментами; н) воздействие высоких или низких температур, химических веществ. 7.2. Установление Застрахованному I (первой) либо II (второй) группы инвалидности впервые в результате одного из следующих событий , произошедших в течение срока действия страхования, определенного в соответствии с п. 12.2. Программы страхования: а) взрыв; б) действие электрического тока; в) удар молнии; г) нападение животных; д) противоправные действия третьих лиц; е) падение предметов на Застрахованного; ж) падение самого Застрахованного; з) попадание в дыхательные пути инородного тела; и) острое отравление ядовитыми растениями, грибами, лекарствами, ядовитыми газами; к) движение средств транспорта или их крушение; л) пользование движущимися механизмами, оружием, всякого рода инструментами; м) воздействие высоких или низких температур, химических веществ.
8. Не являются страховыми случаями	События, указанные в разделе 7 Программы страхования, не являются страховым случаем и страховая выплата по ним не производится, если они произошли вследствие: 8.1. воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения; военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий, забастовок; 8.2. умышленных действий Страхователя / Застрахованного / Выгодоприобретателя, направленных на наступление страхового случая, причинения Страхователем / Застрахованным себе телесных повреждений; 8.3. самоубийства или попытки самоубийства Застрахованного, за исключением случая, когда смерть наступила вследствие самоубийства, и к этому времени страхование в отношении Застрахованного лица действовало уже не менее двух лет; 8.4. случаев, произошедших во время пребывания Застрахованного в местах лишения свободы; 8.5. 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; 8.6. 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; 8.7. участия Застрахованного в военных действиях, гражданских, военных переворотах, народных волнениях, вооруженных столкновениях, иных аналогичных или приравняемых к ним событиям; 8.8. 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; 8.9. беременности независимо от срока и родовспоможения; стерилизации, методов оплодотворения, лечения бесплодия, прерыванием беременности; 8.10. занятий любым видом спорта на профессиональном уровне, включая соревнования и тренировки; 8.11. 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, парапланеризм, дельтапланеризм, конный спорт, боевые единоборства, экстремальные виды велосипедного спорта, поездки или управления мотоциклом, мотороллером, маломерным судном или снегоходом и т.п.; 8.12. инфекционного заболевания, независимо от причины заражения; пищевой токсикоинфекции; 8.13. неустановленной причины.

9. Валюта	Рубль РФ
10. Страховая сумма, страховая премия, страховой тариф	Страховая сумма и страховая премия указываются в Договоре (полисе) страхования. Уплата страховой премии осуществляется одновременно за весь срок страхования.
11. Страховая выплата	<p>11.1. При наступлении страхового случая страховая выплата осуществляется Страховщиком в денежной форме в следующем размере:</p> <p>11.1.1. по риску Смерть Застрахованного (п. 7.1. Программы страхования) – 100% страховой суммы;</p> <p>11.1.2. по риску Установление Застрахованному I группы инвалидности впервые (п. 7.2. Программы страхования) – 100% страховой суммы;</p> <p>11.1.3. по риску установление Застрахованному II группы инвалидности впервые (п. 7.2. Программы страхования) – 60% страховой суммы.</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 п. 14. 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 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 Выгодоприобретателю 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 и не установлена причинно-следственная связь между несчастным случаем и фактом смерти либо установлением инвалидности впервые;</p> <p>б) Застрахованным лицом (Выгодоприобретателем) не предоставлены документы и сведения в соответствии с п. 14 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 настоящей Программой страхования и законодательством РФ.</p>
12. Срок страхования	<p>12.1. Дата начала и дата окончания срока действия Договора (полиса) страхования указываются в Договоре (полисе) страхования. Договор (полис) страхования заключен и вступает в силу в день уплаты страховой премии.</p> <p>12.2. Срок (дата) начала действия страхования: с 00.00 часов 7 (Седьмого) 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, 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 10 (Десяти) 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 (Четырнадцать) 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 отправителя (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 10 (Десяти) рабочих дней со дня получения письменного заявления и реквизитов Страхователя возвращает Страхователю страховую премию путем безналичного перечисления по банковским реквизитам, указанным в заявлении Страхователя, либо наличными деньгами по адресу: Новосибирск, ул. Советская 33, этаж 4. При этом, если Страхователь отказался от Договора (полиса) страхования в срок, установленный в настоящем подпункте, до даты начала действия страхования, то Страховщик осуществляет возврат страховой премии в полном объеме; если Страхователь отказался от Договора (полиса) страхования в срок, установленный в настоящем подпункте, после даты начала действия страхования, Страховщик удерживает часть страховой премии пропорционально сроку действия Договора (полиса) страхования, прошедшему с даты начала действия страхования до даты прекращения действия Договора (полиса) страхования.</p> <p>в) В иных случаях, помимо указанных в подпунктах а) и б) пункта 12.3., 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, указанным в п. 4.2. Программы страхования, 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>
13. Время и территория страхования	<p>Договор (полис) страхования действует в любое время суток и в любой точке мира, 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 лица в состоянии алкогольного, наркотического, токсического опьянения.</p>
14. Документы, представляемые при наступлении события, имеющего признаки страхового случая	<p>14.1. Для установления, является ли заявленное событие страховым случаем и принятия решения о страховой выплате Страхователь / Выгодоприобретатель должен представить Страховщику следующие документы:</p> <p>14.1.1. Общие документы:</p> <p>а) Уведомление о событии, имеющем признаки страхового случая, – оригинал; бланк уведомления доступен на сайте www.d2insur.ru.</p> <p>б) Паспорт Застрахованного / Выгодоприобретателя / Наследника Застрахованного / Заявителя (основная страница, страница с адресом регистрации) – копия (в случае смерти Застрахованного лица копия его паспорта не предоставляется).</p> <p>в) Договор (полис) страхования, подписанный Страхователем, – копия.</p> <p>г) Документ об оплате страховой премии, подписанный Страхователем, – 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>14.1.2. В случае смерти Застрахованного (п. 7.1. Программы страхования):</p> <p>а) Свидетельство о смерти Застрахованного лица – копия;</p> <p>б) Справка о смерти с указанием причины смерти или медицинское свидетельство о смерти – оригинал или копия, заверенная выдавшим учреждением.</p> <p>в) Медицинское (врачебное) заключение о причине смерти или заключение судебно-медицинской экспертизы / заключение патологоанатома / посмертный эпикриз – оригинал или копия, заверенная выдавшим учреждением.</p> <p>г) Выписка из акта судебно-химического исследования / справка на момент поступления в стационар о результатах исследования биологических жидкостей трупа (кровь, моча и т. д.) на содержание этилового алкоголя, наркотических, токсических веществ – оригинал или копия, заверенная выдавшим учреждением. Не предоставляется, если указанная информация содержится в документе, предоставленном согласно п. 14.1.2. в).</p>

	<p>14.1.3. В случае установления Застрахованному I либо II группы инвалидности впервые (п. 7.2. Программы страхования):</p> <p>а) Справка, подтверждающая факт установления инвалидности, – копия.</p> <p>б) Заключение медико-социальной экспертизы (МСЭ) об установлении инвалидности впервые – оригинал или копия, заверенная выдавшим учреждением.</p> <p>в) Направление на МСЭ – оригинал или копия, заверенная выдавшим учреждением.</p> <p>г) Выписной эпикриз в случае госпитализации, прохождения стационарного лечения – оригинал или копия, заверенная выдавшим учреждением.</p> <p>д) Справка лечебного учреждения в случае амбулаторного лечения с указанием в ней анамнеза и диагноза, периода непрерывного лечения – оригинал или копия, заверенная выдавшим учреждением.</p> <p>е) Справка лечебного учреждения (травмпункта) о первичном обращении по факту полученной травмы – оригинал или копия, заверенная выдавшим учреждением.</p> <p>ж) 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 пп. 14.1.3. г), д), е).</p> <p>з) Документы в соответствии с п. 14.1.4. Программы страхования.</p> <p>14.1.4. Документы, предоставляемые при определенных событиях:</p> <p>а) При противоправных действиях третьих лиц: постановление о возбуждении или отказе в возбуждении уголовного дела, постановление о признании потерпевшим – оригинал или копия, заверенная выдавшим учреждением.</p> <p>б) 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>в) При несчастном случае на производстве: акт о несчастном случае на производстве по форме Н-1 – оригинал или копия, заверенная выдавшим учреждением.</p> <p>г) 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>14.2. 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), а также 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, должны быть заверены подписью врача и печатью лечебного учреждения. Справки, заверенные только печатью врача, не являются надлежаще оформленным документом.</p> <p>14.3. 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>14.4. 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>15. Персональные данные и другие условия</p>	<p>Страхователь, дает согласие АО «Д2 Страхование» (630099, Новосибирск, ул. Советская, 33, 4 этаж) 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) 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. Страхователь дает согласие – АО «Д2 Страхование» на осуществление информирования его путем направления смс / голосовых сообщений, а также по телефону, 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.</p> <p>Страхователь 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 мед. обследовании и лечении, о перечне мед. учреждений, в которые обращался за мед. помощью, иную информацию, необходимую для решения вопроса о страховой выплате.</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 полный пакет документов (п. 14. Программы страхования), необходимый для рассмотрения события, и направьте в страховую компанию на почтовый адрес, указанный ниже. 	<p>КОНТАКТНАЯ ИНФОРМАЦИЯ</p> <p>Страховщик: АО «Д2 Страхование». Почтовый адрес: 630099, Новосибирск, ул. Советская, 33, 4 этаж. Телефон: 8 800 7755 290 (звонок по России бесплатный). Адрес электронной почты help@d2insur.ru. Интернет-сайт страховой компании www.d2insur.ru.</p>

 страхование	Договор (полис) страхования № А-2.2-xxxxxxx		
Страховщик	Акционерное общество «Д2 Страхование». Лицензия ЦБ РФ СЛ № 1412, СИ № 1412.		
Страхователь (Застрахованный)	Фамилия Имя Отчество	Дата рождения	дд.мм.гггг
Паспортные данные Страхователя	Номер, серия паспорта страхователя (застрахованного), кем и когда выдан		
Адрес регистрации Страхователя	Адрес регистрации страхователя (застрахованного)		
Контактный телефон Страхователя	Телефон страхователя	Срок действия договора страхования	с xx.xx.20xx по xx.xx.20xx
Страховая сумма, руб.	xxx xxx (сумма прописью) руб.	Страховая премия, руб.	xxx xxx руб.
Выгодоприобретатель	Получателем страховой выплаты (Выгодоприобретателем) является Застрахованное лицо, а в случае его смерти – наследники Застрахованного лица.		

1. Предмет договора. В соответствии с настоящим Договором (полисом) страхования Страховщик обязуется за обусловленную Договором (полисом) страхования плату (страховую премию) произвести Страхователю или иному лицу, в пользу которого заключен Договор (полис) страхования (Выгодоприобретателю), в пределах определенной Договором (полисом) страхования страховой суммы страховую выплату при наступлении предусмотренного Договором (полисом) страхования события (страхового случая). Настоящий Договор (полис) страхования заключен на добровольной основе на основании устного заявления Страхователя в соответствии с Программой страхования от несчастных случаев А-2.2 (ред. 19.03.2020) (далее – Программа страхования). Программа страхования является неотъемлемой частью и приложением к настоящему Договору (полису) страхования. Программа страхования доступна на www.d2insur.ru.

Настоящий Договор (полис) страхования заключен путем его вручения Страховщиком Страхователю. Дополнительным подтверждением факта заключения настоящего Договора (полиса) страхования является уплата Страхователем страховой премии.

2. Страховым случаем / риском являются следующие события, произошедшие в течение срока действия страхования (при условии, что данное событие не относится к событиям, которые в соответствии с разделом 8 Программы страхования не являются страховыми случаями):

2.1. Смерть Застрахованного в результате одного из следующих событий, произошедших в течение срока действия страхования (п. 4.2. Договора (полиса) страхования): а) взрыв; б) действие электрического тока; в) удар молнии; г) нападение животных; д) противоправные действия третьих лиц; е) падение предметов на Застрахованного; ж) падение самого Застрахованного; з) утопление; и) попадание в дыхательные пути инородного тела; к) острое отравление ядовитыми растениями, грибами, лекарствами, ядовитыми газами; л) движение средств транспорта или их крушение; м) пользование движущимися механизмами, оружием, всякого рода инструментами; н) воздействие высоких или низких температур, химических веществ.

2.2. Установление Застрахованному I (первой) либо II (второй) группы инвалидности впервые в результате одного из следующих событий, произошедших в течение срока действия страхования (п. 4.2. Договора (полиса) страхования): а) взрыв; б) действие электрического тока; в) удар молнии; г) нападение животных; д) противоправные действия третьих лиц; е) падение предметов на Застрахованного; ж) падение самого Застрахованного; з) попадание в дыхательные пути инородного тела; и) острое отравление ядовитыми растениями, грибами, лекарствами, ядовитыми газами; к) движение средств транспорта или их крушение; л) пользование движущимися механизмами, оружием, всякого рода инструментами; м) воздействие высоких или низких температур, химических веществ.

3. Прочие условия. Подписывая настоящий Договор (полис) страхования, я, фамилия, имя, отчество клиента (полностью), подтверждаю следующее:

3.1. Я ознакомлен (-а) с содержанием основных понятий, перечнем событий, которые являются / не являются страховыми случаями по настоящему Договору (полису) страхования (п. 7., п. 8. Программы страхования), размером и порядком осуществления страховой выплаты (п. 11. Программы страхования), размером страховой премии (страхового тарифа) (п. 10. Программы страхования). Я также ознакомлен (-а) с порядком вступления в силу Договора (полиса) страхования и условиями его досрочного расторжения (п. 12. Программы страхования).

3.2. Я подтверждаю, что Застрахованное лицо соответствует условиям п. 4.2. Программы страхования.

3.3. Я подтверждаю достоверность всех сведений, указанных в настоящем Договоре (полисе) страхования. Мне известно, что характер этих сведений является основанием для заключения договора страхования. Я понимаю и согласен (-а) с тем, что если мной приведены ложные (недостоверные) сведения, сокрыты факты, то договор страхования является незаключенным.

3.4. Я выражаю свое согласие 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 мои персональные данные и сведения, составляющие врачебную тайну, включая сведения о факте моего обращения за оказанием медицинской помощи, состоянии моего здоровья и диагнозе, иные сведения, полученные при медицинском обследовании и лечении, о перечне медицинских учреждений, в которые я обращался за медицинской помощью, и иную информацию, необходимую для решения вопроса о страховой выплате.

3.5. Я даю согласие Страховщику – АО «Д2 Страхование» (630099, Новосибирск, ул. Советская, 33, 4 этаж) 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) моих 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 моего здоровья – в целях заключения и исполнения договора страхования, перестрахования, проведения маркетинговых исследований и рекламных акций. Я даю согласие Страховщику – АО «Д2 Страхование» на осуществление информирования меня путем направления смс / голосовых сообщений, а также по телефону, 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 окончания срока 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 Застрахованным 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.

3.6. Я подтверждаю, что Страховщик выбран мной добровольно, и что я уведомлен (-а) о своем праве выбрать любую другую страховую компанию по своему усмотрению, либо отказаться от заключения Договора (полиса) страхования. Я уведомлен (-а), что заключение договора страхования не является условием для получения иных услуг (в том числе финансовых, включая выдачу кредита и др.) и не может являться основанием для отказа в их предоставлении. Я уведомлен (-а) о своем праве запросить информацию о размере вознаграждения, уплачиваемого страховому агенту / брокеру.

3.7. Стороны пришли к соглашению об использовании факсимильного воспроизведения подписи уполномоченного лица и печати Страховщика (в том числе выполненного с помощью средств электронного копирования – компьютерной программы) при подписании Договора (полиса) страхования, а также при осуществлении иных юридических и фактических действий, связанных с его исполнением.

4. Порядок вступления договора страхования в силу

4.1. Договор (полис) страхования заключен и вступает в силу в день уплаты страховой премии, которая осуществляется одновременно за весь срок страхования.

4.2.. Срок (дата) начала действия страхования: с 00.00 часов 7 (Седьмого) 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.

СТРАХОВЩИК АО «Д2 Страхование».
Юридический адрес: 630099, Новосибирск, ул. Советская, 33, 4 этаж.
Тел.: 8 800 7755 290.
ОГРН 1025403197995, ИНН/КПП 5407197984/540701001,
р/с 40701810901050000001 в ООО «Экспобанк» (филиал в Новосибирск)
БИК 045004861, к/с 30101810450040000861
Операционный директор, действующий на основании
Доверенности № 1-24/92 от 29.07.2019, А.В. Арюков



С условиями, изложенными в настоящем Договоре (полисе) страхования, Программе страхования (в том числе содержащей Памятку Страхователю), полностью согласен (-на). Договор (полис) страхования, Программу страхования получил (-а).
Фамилия, имя, отчество клиента (полностью)

..... / / **дата**
подпись собственноручная расшифровка подписи