

## Условия страхования по Полису страхования от несчастного случая «ДопЗащита»

1. Объектом страхования являются не противоречащие действующему законодательству Российской Федерации имущественные интересы, связанные с причинением вреда жизни или здоровью Застрахованного.
2. Застрахованный – физическое лицо, в отношении которого Страхователь и Страховщик заключили Договор страхования на случай причинения вреда его жизни или здоровью в результате несчастного случая.
3. На страхование по настоящему Полису не принимаются лица:
  - 3.1. являющиеся на момент заключения Полиса инвалидами I, II, III группы; нерезиденты РФ, имеющие такие нарушения здоровья, которые согласно действующему законодательству РФ соответствуют I, II, III группе инвалидности; лица, требующие постоянного ухода; страдающие стойким нервным или психическим расстройством (включая эпилепсию), состоящие на диспансерном учете по этому поводу;
  - 3.2. в возрасте менее 18 лет и от 76 лет (включительно) на дату заключения договора;
  - 3.3. находящиеся под следствием (обвиняемые, подозреваемые, подсудимые) и в местах лишения свободы.
4. Под «Несчастным случаем» по настоящему Полису понимается произошедшее в период действия договора страхования внезапное физическое воздействие различных внешних факторов (механических, термических, химических и т.д.) в результате дорожно-транспортного происшествия (ДТП) на организм Застрахованного, в период управления им транспортным средством, указанным в Особых условиях, приведшее к телесным повреждениям, нарушениям физиологических функций организма Застрахованного или его смерти.
5. Страховым случаем является совершившееся событие, предусмотренное Договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату Застрахованному или Выгодоприобретателю.
6. Полис «ДопЗащита» предусматривает страхование по следующим рискам:
  - 6.1. «Смерть Застрахованного в результате несчастного случая» – смерть Застрахованного в течение срока страхования, наступившая в результате несчастного случая, произошедшего в течение срока страхования, или одного года после наступления несчастного случая, произошедшего в период действия договора. Страховая выплата по данному риску осуществляется в размере 100 процентов от страховой суммы, предусмотренной Полисом.
  - 6.2. «Инвалидность I или II группы в результате несчастного случая» – установление Застрахованному инвалидности I или II группы, наступившей в течение срока страхования в результате несчастного случая, произошедшего в течение срока страхования, или одного года после наступления несчастного случая, произошедшего в течение срока страхования. Страховая выплата осуществляется при установлении I группы инвалидности в размере 100 %, при установлении II группы инвалидности в размере 60% от страховой суммы, предусмотренной Полисом.
7. Не признаются страховыми случаями по Полису «ДопЗащита» события, произошедшие вследствие:
  - 7.1. умышленных действий Страхователя, Застрахованного, Выгодоприобретателя, направленных на наступление страхового случая, причинения Застрахованным себе телесных повреждений;
  - 7.2. совершения или попытки совершения Страхователем, Застрахованным, Выгодоприобретателем уголовного преступления, находящегося в прямой причинной связи с наступлением страхового случая;
  - 7.3. самоубийства (покушения Застрахованного на самоубийство), за исключением доведения Застрахованного до самоубийства противоправными действиями третьих лиц;
  - 7.4. всякого рода военных действий, учений, маневров или иных военных мероприятий, гражданских войн, народных волнений, забастовок;
  - 7.5. управления Застрахованным транспортным средством в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения либо передачи управления лицу, находящемуся в подобном состоянии, а также лицу, не имеющему права на управление транспортным средством;
  - 7.6. воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;
  - 7.7. ДТП, произошедшего в результате нарушения Застрахованным Правил дорожного движения;
  - 7.8. ДТП, произошедшего до заключения Договора страхования.
8. Для принятия решения о страховой выплате Страховщику должны быть предоставлены следующие документы:
  - 8.1. Заявление о страховой выплате; оригинал (копия) Полиса и всех дополнений к нему; копии квитанций, (платежных поручений), подтверждающих уплату страховой премии в полном объеме; документ, удостоверяющий личность получателя выплаты (Застрахованного, Выгодоприобретателя наследников Застрахованного, представителя Выгодоприобретателя / наследников Застрахованного); если выплату получает представитель Выгодоприобретателя (наследников Застрахованного) – нотариально удостоверенная доверенность или иной, предусмотренный действующим законодательством документ, подтверждающий полномочия представителя; свидетельство о праве на наследство (в случае получения выплаты наследником Застрахованного); копия постановления о возбуждении уголовного дела, отъезда в возбуждении уголовного дела, приостановления уголовного дела, либо передачи дела в суд; копия водительского удостоверения (если Страхователь /Застрахованное лицо управлял ТС); оригинал (копия) Протокола осмотра места ДТП, оригинал (копия) справки ГИБДД;
  - 8.2. Дополнительно к документам, указанным в п.8.1 Условий страхования, в случае смерти Застрахованного предоставляются: копия Свидетельства о смерти, заверенная нотариально, протокол патологоанатомического вскрытия, включая акт судебно-химического исследования; если вскрытие не производилось – копия заявления от родственников об отказе от вскрытия; медицинское свидетельство о смерти, выданное патологоанатомическим отделением; справка о смерти (ЗАГС);
  - 8.3. Дополнительно к документам, указанным в п.8.1 Условий страхования, в случае установления группы инвалидности I или II предоставляются: направление на медико-социальную экспертизу (МСЭ); акт освидетельствования МСЭ; протокол к акту МСЭ; справка МСЭ о присвоении группы инвалидности; документы медицинского характера, которые были предоставлены в МСЭ;
  - 8.4. Для нерезидентов РФ при наступлении несчастного случая в результате ДТП, не повлекшего смерть Застрахованного, выплата осуществляется по Таблице 1а (Приложение №1а к Правилам).При этом, дополнительно к документам, указанным в п.8.1, предоставляются следующие документы: справка и выписка из травматологического пункта или иного медицинского учреждения с указанием даты обращения и диагнозом полученных повреждений.
9. Страховая выплата производится в течение 5 (пяти) рабочих дней с момента подписания Страхового акта. Страховой Акт составляется и утверждается Страховщиком в течение 10 рабочих дней после получения всех документов, указанных в п. 8 настоящих Условий, подтверждающих факт и причину наступления страхового случая.
10. После осуществления страховой выплаты, страховая сумма по Полису уменьшается на величину выплаченного страхового обеспечения. Размер страховых выплат в течение срока страхования не может превышать установленную в Полисе страховую сумму.
11. Досрочное прекращение Полиса.
  - 11.1. В случае заключения Полиса с нарушением положений п.п. 3.1.-3.3. настоящих Условий, Полис считается не заключенным, а оплаченная Страхователем страховая премия в полном объеме подлежит возврату Страховщиком Страхователю в течение 10 (десяти) рабочих дней с даты получения письменного заявления Страхователя с указанием реквизитов банка для перечисления денежных средств.
  - 11.2. Страхователь вправе досрочно прекратить действие Полиса в следующих случаях:
    - 11.2.1. до вступления его в силу;
    - 11.2.2. после вступления его в силу, если возможность наступления страхового случая отпала и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай.
  - 11.3. При досрочном прекращении Полиса по основаниям, указанным в п.п. 11.2.1., оплаченная Страховщику страховая премия в полном объеме подлежит возврату Страхователю в течение 10 (десяти) рабочих дней с даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя с указанием реквизитов банка для перечисления денежных средств.
  - 11.4. При досрочном прекращении Полиса по основаниям, указанным в п.п. 11.2.2., Страхователь имеет право на часть страховой премии пропорционально не истекшему сроку действия Полиса. Часть страховой премии подлежит возврату Страхователю в течение 10 (десяти) рабочих дней с даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя с указанием реквизитов банка для перечисления денежных средств.
  - 11.5. Страхователь имеет право отказаться от Полиса в любое время срока его действия, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, указанным в п.п. 11.2.2. В случае отказа Страхователя от Полиса уплаченная Страховщику страховая премия возврату Страхователю не подлежит.
12. Страхователь как сторона, передающая персональные данные застрахованных (выгодоприобретателей), подтверждает, что:
  - персональные данные передаются Страховщику как принимающей стороне с согласия субъектов персональных данных и по их поручению;
  - на момент заключения договора страхования все застрахованные лица (выгодоприобретатели) уведомлены о передаче их персональных данных Страховщику, а также уполномоченным им третьим лицам, с целью заключения и исполнения договора страхования, включая информацию о наименовании и адресе Страховщика, о целях и правовом основании обработки персональных данных, информацию о предполагаемых операторах персональных данных, и обо всех прочих обязанностях субъекта персональных данных, предусмотренных ФЗ №152-ФЗ «О персональных данных»;
  - Застрахованные и Выгодоприобретатели согласны на обработку Страховщиком и уполномоченными им третьими лицами персональных данных, указанных в настоящем Договоре, (а также иных персональных данных, получаемых Страховщиком при исполнении настоящего Договора), включая специальные категории персональных данных, любыми способами, установленными законом, в том числе сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу), обезличивание, блокирование, уничтожение персональных данных как на бумажных, так и на электронных носителях, с целью исполнения настоящего Договора, а также информирования Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя) о программах страхования, о сроке действия Договора и иными целями. Это согласие действует на весь срок действия договора страхования и в течение пяти лет после окончания срока действия договора страхования и может быть отозвано в любой момент времени путем передачи Страховщику письменного уведомления, подписанного субъектом персональных данных.