



Условия страхования от несчастных случаев :

для договоров, заключенных с 26.11.2013

Условия страхования утверждены Приказом № ОД-17/13 от 26.11.2013

© ОАО «Тинькофф Онлайн Страхование» Лицензия С № 019177 от 29.09.2011

1. Настоящие «Условия страхования от несчастных случаев» от 26.11.2013 (далее - Условия) разработаны на основании и в соответствии с «Общими условиями добровольного страхования от несчастных случаев» Открытого акционерного общества «Тинькофф Онлайн Страхование» от 25.11.2013 (далее – Правила страхования).

На основании настоящих Условий Страховщик и Страхователь заключают Договор страхования от несчастных случаев, и в подтверждение заключения данного Договора Страховщик выдает Страхователю Страховой сертификат. Во всем, что не предусмотрено Договором страхования (и не отражено, соответственно, в Страховом сертификате) и настоящими Условиями, Страховщик и Страхователь руководствуются Правилами страхования.

2. Страхователь – физическое лицо, заключившее со Страховщиком договор страхования и оплатившее страховую премию.
3. Застрахованное лицо – физическое лицо в возрасте до 75 лет, в пользу которого заключен Договор страхования.

Выгодоприобретатель – Застрахованное лицо, в случае смерти Застрахованного лица – его наследники.

4. В рамках настоящих Условий Застрахованными лицами могут являться:

- 4.1. Страхователь;
- 4.2. Супруг/супруга Страхователя (в том числе, гражданский супруг/супруга);
- 4.3. Дети Страхователя и/или супруга/супруги Страхователя (в том числе, гражданского супруга/супруги) в возрасте до 18 лет.
5. Договор страхования заключается по рискам «Смерть» и «Инвалидность».

6. Страховыми случаями признаются:
 - 6.1. По риску «Смерть»: смерть Застрахованного лица, наступившая в результате несчастного случая;

- 6.2. По риску «Инвалидность»: установление Застрахованному лицу инвалидности I или II группы (категории «ребенок-инвалид») в результате несчастного случая.

Несчастный случай - внезапное кратковременное внешнее событие, повлекшее за собой телесное повреждение или смерть Застрахованного лица, причиной которого не являются заболевания или врачебные манипуляции, если такое событие произошло в период действия Договора страхова-

ния независимо от воли Страхователя и (или) Застрахованного лица и (или) Выгодоприобретателя.

- 6.3. События, перечисленные в п. п. 6.1., 6.2. настоящих Условий, признаются страховыми случаями, если несчастный случай, следствием которого они явились, произошел в период действия Договора страхования.

Страховым случаем признается также установление инвалидности I или II группы (категории «ребенок-инвалид») или смерть Застрахованного лица, наступившие в течение 365 дней со дня несчастного случая, произошедшего в течение действия Договора страхования, следствием которого они явились.

7. Страховое покрытие не распространяется на события, произошедшие в результате:
- 7.1. действий, совершенных Застрахованным лицом в состоянии алкогольного, наркотического и/или токсического опьянения; в результате употребления им наркотических, сильнодействующих лекарственных препаратов и психотропных веществ без предписания врача (или по предписанию врача, но с нарушением указанной им дозировки);
- 7.2. управления Застрахованным лицом источником повышенной опасности (любым средством транспорта или иными моторными машинами, аппаратами, приборами и др.) без права такого управления либо в состоянии алкогольного, токсического или наркотического опьянения, а также заведомой передачи управления лицу, не имевшему права управления или находившемуся в состоянии алкоголь-

ного, наркотического и/или токсического опьянения;

- 7.3. психических заболеваний, психических или тяжелых нервных расстройств, если Застрахованное лицо страдало ими не менее чем в течение года до заключения Договора страхования;
- 7.4. самоубийства или покушения на самоубийство, за исключением случаев, когда договор страхования на момент наступления страхового случая действовал не менее двух лет и за исключением случаев (подтвержденных документами компетентных органов), когда Застрахованное лицо было доведено до самоубийства преступными действиями третьих лиц;
- 7.5. занятий Застрахованным лицом опасными видами спорта (авиа-, авто- и мотоспорт, любые виды конного спорта, парашютизм, дельтапланеризм, парапланеризм, горные или водные лыжи, сноуборд, контактные единоборства, альпинизм, горный и водный туризм, хоккей, подводное плавание, стрельба, участие в охоте с применением любого вида оружия);
- 7.6. участия в любых авиационных перелетах, за исключением полетов в качестве пассажира авиарейса, лицензированного для перевозки пассажиров и управляемого пилотом, имеющим соответствующий сертификат;
- 7.7. занятия Застрахованным лицом спортом на профессиональном уровне, включая соревнования и тренировки;
- 7.8. пребывания Застрахованного в местах лишения свободы;

- 7.9. прохождения Застрахованным срочной военной службы, сборов.
8. Страховая сумма и Лимит ответственности по Договору страхования определяются индивидуально и фиксируются в Договоре страхования, заключенным с конкретным Страхователем.
9. Страховая выплата
- 9.1. При наступлении события, связанного с причинением вреда здоровью, Застрахованное лицо обязано незамедлительно, но в любом случае в срок не более 1 (одних) суток, обратиться к врачу и неукоснительно соблюдать рекомендации врача с целью уменьшения возможных последствий причиненного вреда.
- 9.2. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страхователь (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель) обязан:
- в срок не более 30 (тридцати) календарных дней с момента, когда у него появилась такая возможность, известить о нем Страховщика.
- 9.3. При обращении за страховой выплатой Страхователь (Выгодоприобретатель, Застрахованное лицо) обязан предоставить Страховщику заявление о произошедшем событии с подробным описанием обстоятельств, повлекших за собой реализацию соответствующего страхового риска, и с указанием полных банковских реквизитов для осуществления страховой выплаты, в случае признания события страховым случаем, а также копии следующих документов (для всех рисков):
- 1) документа, удостоверяющего личность и полномочия Выгодоприобретателя или его представителя (в том числе, паспорт, доверенность, документы, подтверждающие вступление в права наследования);
 - 2) акта о несчастном случае на производстве, если реализация страхового риска связана с несчастным случаем во время исполнения Застрахованным лицом служебных обязанностей.
 - 3) документа соответствующего уполномоченного органа (Министерства внутренних дел, Министерства юстиции и т.п.), если реализация страхового риска или обстоятельства его наступления зафиксированы таким органом в соответствии с действующим законодательством.
 - 4) В случае смерти Застрахованного лица наследникам требуется дополнительно предоставить копии:
 - a.) свидетельства о смерти, заверенного нотариально;
 - b.) подробного медицинского заключения о причине смерти / выписки из истории болезни с посмертным диагнозом / выписки из амбулаторной карты за три года или решения суда об объявлении Застрахованного лица умершим;
 - c.) протокола патологоанатомического/судебно-медицинского вскрытия (или копия медицинского свидетельства о смерти);
 - 5) В случае установления инвалидности требуется дополнительно предоставить копии:

- d.) паспорта (или свидетельства о рождении Застрахованного лица, возраст которого не превышает 14 (четырнадцать) лет);
- e.) документа, выданного соответствующим медицинским учреждением, с указанием диагноза и даты первоначального диагностирования заболевания (травмы), приведшего к установлению группы инвалидности и позволяющего сделать заключение о причинах инвалидности: выписки из амбулаторной карты за три года/истории болезни;
- f.) справки Медико-социальной экспертной комиссии (МСЭК) об установлении Застрахованному лицу группы инвалидности, заверенной нотариально.
- 9.4. В случае если для решения вопроса о производстве страховой выплаты Страховщику потребуется дополнительная информация, он имеет право:
- затребовать нотариально удостоверенные копии и (или) оригиналы (для ознакомления) представленных Страхователем (Выгодоприобретателем, Застрахованным лицом) документов.
 - потребовать от Застрахованного лица прохождения медицинской экспертизы в указанном Страховщиком лечебном учреждении.
- 9.5. Страховщик имеет право сократить требуемый перечень документов, указанных в п. 9.3. настоящих Условий, если имеющейся информации достаточно для принятия решения о признании события страховым случаем и производства страховой выплаты.
- 9.6. Размер страховой выплаты при наступлении страхового случая составляет:
- 9.6.1. По риску «Смерть» - 100% страховой суммы;
- 9.6.2. По риску «Инвалидность» - 100% страховой суммы.
- 9.7. При этом если по Договору страхования установлен Лимит ответственности:
- 9.7.1. Страховая выплата производится в размере 100% страховой суммы каждому Застрахованному лицу, в отношении которого реализовался страховой риск по данному страховому случаю, но в пределах Лимита ответственности, установленного конкретным Договором страхования с конкретным Страхователем.
- 9.7.2. После осуществления страховой выплаты Застрахованному лицу Договор страхования прекращает свое действие в отношении данного Застрахованного лица.
- 9.7.3. Договор страхования прекращает свое действие в отношении всех Застрахованных лиц после осуществления выплаты (суммарных выплат) в размере Лимита ответственности по Договору.
- 9.8. Если по Договору страхования не установлен Лимит ответственности:
- 9.8.1. Страховая выплата производится в размере 100% страховой суммы каждому Застрахованному лицу, в отношении которого реализовался страховой риск по данному страховому случаю.

- 9.8.2. После осуществления страховой выплаты в размере 100% страховой суммы Договор страхования прекращает свое действие в отношении всех Застрахованных лиц, а Страховщик считается исполнившим свои обязательства по Договору страхования в полном объеме.
- 9.9. Страховая выплата осуществляется единовременным платежом путем перечисления денежных средств по реквизитам, предоставленным Страхователем (Выгодоприобретателем, Застрахованным лицом) при обращении за страховой выплатой.
- 9.10. Если Застрахованным лицом является ребенок в возрасте до 18 (восемнадцати) лет, за страховой выплатой обращается его законный представитель.
- 9.11. Страховщик рассматривает заявление Страхователя (Выгодоприобретателя, Застрахованного лица) и принимает решение об осуществлении страховой выплаты либо направляет письменный обоснованный отказ в страховой выплате в срок не более 15 (пятнадцати) рабочих дней после получения всех документов, перечисленных в п. 9.3. настоящих Условий.
- 9.12. Страховщик имеет право продлить срок рассмотрения заявления о страховой выплате до 60 (шестидесяти) календарных дней для проведения дополнительной проверки в отношении причины наступления страхового случая, в случае необходимости получения более полной информации о нем.

В течение 10 (десяти) рабочих дней после принятия решения об осуществлении страховой выплаты Страховщик производит страховую выплату Выгодоприобретателю. Страховщик не несет ответственность за нарушение сроков выплаты, если он уведомил Страхователя (Выгодоприобретателя) о принятии решения об осуществлении страховой выплаты, но тот не представил Страховщику реквизиты, необходимые для перечисления денежных средств.