



## Условия страхования от несчастных случаев :

для договоров, заключенных до 25.11.2013

Услуги страхования оказываются ОАО СК «Москва», ведущей свою деятельность под брендом «Тинькофф Онлайн Страхование».  
© ОАО СК «Москва» Лицензия С № 0191 77 от 29.09.2011

1. Настоящие «Условия страхования от несчастных случаев» от 04.09.2013 (далее - Условия) разработаны на основании и в соответствии с «Общими условиями добровольного страхования от несчастных случаев» Открытого акционерного общества «Страховая Компания «Москва» от 04.09.2013 (далее – Правила страхования).

На основании настоящих Условий Страховщик и Страхователь заключают Договор страхования от несчастных случаев и в подтверждение заключения данного Договора 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. Страховщик — Открытое акционерное общество «Страховая Компания «Москва» (далее — ОАО «СК «Москва»). ОАО СК «Москва» ведет свою деятельность под брендом «Тинькофф Онлайн Страхование».
3. Страхователь — физическое лицо, заключившее со Страховщиком договор страхования и оплатившее страховую премию.

4. Застрахованное лицо — физическое лицо в возрасте от 18 до 75 лет, в пользу которого заключен Договор страхования.

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

5. В рамках настоящих Условий Застрахованными лицами могут являться:

- 5.1. Страхователь;

- 5.2. Страхователь и супруг/супруга страхователя (в том числе, гражданский супруг/супруга);

6. Договор страхования заключается по рискам «Смерть» и «Инвалидность».

7. Страховыми случаями признаются:

- 7.1 По риску «Смерть»: смерть Застрахованного лица, наступившая в результате несчастного случая;

- 7.2. По риску «Инвалидность»: установление Застрахованному лицу инвалидности I или II группы, в результате несчастного случая.

Несчастный случай — внезапное кратковременное внешнее событие, повлекшее за собой телесное поврежде-

ние или смерть Застрахованного лица, причиной которого не являются заболевания или врачебные манипуляции, если такое событие произошло в период действия Договора страхования независимо от воли Страхователя и (или) Застрахованного лица и (или) Выгодоприобретателя.

- 7.3. События, перечисленные в п. п. 7.1., 7.2. 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 или смерть Застрахованного лица, наступившие в течение 365 дней со дня несчастного случая, произошедшего в течение действия Договора страхования, следствием которого они явились.

8. Страховое покрытие не распространяется на события, произошедшие в результате:
- 8.1. 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);
- 8.2. 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 алкогольного, наркотического и/или токсического опьянения;

- 8.4. психических заболеваний, психических или тяжелых нервных расстройств, если Застрахованное лицо страдало ими не менее, чем в течение года до заключения Договора страхования;
- 8.5. 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;
- 8.6. занятий Застрахованным лицом опасными видами спорта (авиа-, авто- и мотоспорт, любые виды конного спорта, парашютизм, дельтапланеризм, парашютный спорт, альпинизм, горные или водные лыжи, сноуборд, контактные единоборства, альпинизм, горный и водный туризм, хоккей, подводное плавание, стрельба, участие в охоте с применением любого вида оружия);
- 8.7. участия в любых авиационных перелетах, за исключением полетов в качестве пассажира авиарейса, лицензированного для перевозки пассажира и управляемого пилотом, имеющим соответствующий сертификат;
- 8.8. занятия Застрахованным лицом спортом на профессиональном уровне, включая соревнования и тренировки.

- 8.9. исполнения судебного акта и/или пребывания в местах лишения свободы;
- 8.10. прохождения срочной военной службы, сборов.
9. Страховая сумма определяется индивидуально и устанавливается в Договоре страхования, заключенным с конкретным Страхователем.
10. Страховая выплата
- 10.1. 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.
- 10.2. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страхователь (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель) обязан:
- 10.2.1. в срок не более 30 (тридцати) календарных дней с момента, когда у него появилась возможность, известить о нем Страховщика.
- 10.3. 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 перевода 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) паспорта Застрахованного лица;
  - 3) акта о несчастном случае на производстве, если реализация страхового риска связана с несчастным случаем во время исполнения Застрахованным лицом служебных обязанностей.
  - 4) 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.
  - 5) В случае смерти Застрахованного лица наследникам требуется дополнительно предоставить копии:
    - а) свидетельства о смерти, заверенного нотариально;
    - б) 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;
    - в) протокола патологоанатомического вскрытия (если вскрытие не проводилось — копию заявления родственников об отказе от вскрытия);

б) В случае установления инвалидности требуется дополнительно предоставить копии:

а) 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 стойкой нетрудоспособности (инвалидности): выписки из амбулаторной карты за три года/истории болезни;

б) справки Медико-социальной экспертной комиссии (МСЭК) об установлении Застрахованному лицу группы инвалидности, заверенной нотариально.

10.4. 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.

10.6. Страховщик имеет право сократить требуемый перечень документов, указанных в п. 10.3. настоящих Условий, если имеющейся информации достаточно для принятия решения о признании события страховым случаем и производства страховой выплаты.

10.7. Размер страховой выплаты при наступлении страхового случая составляет:

10.7.1. По риску «Смерть» - 100% страховой суммы;

10.7.2. По риску «Инвалидность»:

а) при установлении инвалидности I группы — 100% страховой суммы;

б) при установлении инвалидности II группы — 100% страховой суммы.

Страховая выплата производится в размере 100% страховой суммы каждому Застрахованному лицу, в отношении которого реализовался страховой риск по данному страховому случаю.

После осуществления страховой выплаты Договор страхования прекращает свое действие в отношении всех Застрахованных лиц, Страховщик считается исполнившим свои обязательства по Договору страхования в полном объеме.

10.7. Страховая выплата осуществляется единовременным платежом. Страховщик производит страховую выплату перечислением денежных средств по реквизитам, предоставленным Страхователем (Выгодоприобретателем, Застрахованным лицом).

10.8. 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. 10.3 в порядке, предусмотренном настоящими Правилами.

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 о принятии решения об осуществлении страховой выплаты Страхователю (Выгодоприобретателю), но тот не представил Страховщику реквизиты, необходимые для перечисления денежных средств.

10.9. 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.