



## Условия страхования от несчастных случаев :

**для договоров, заключенных с 27.05.2016**

© АО «Тинькофф Страхование» Лицензия СЛ № 0191 от 19.05.2015 г.

1. Настоящие «Условия страхования от несчастных случаев» от 27.05.2016 (далее — Условия) разработаны на основании и в соответствии с «Общими условиями добровольного страхования от несчастных случаев» Акционерного общества «Тинькофф Страхование» в редакции, действующей на момент заключения Договора страхования (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. Страховщик — Акционерное общество «Тинькофф Страхование» (АО «Тинькофф Страхование»).
3. Страхователь — физическое лицо, заключившее со Страховщиком договор страхования и оплатившее страховую премию.
4. 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.
5. В рамках настоящих Условий Застрахованными лицами могут являться:
  - 5.1. Страхователь;
  - 5.2. Супруг/супруга Страхователя (в том числе, гражданский супруг/супруга);
  - 5.3. Дети Страхователя и/или супруга/супруги Страхователя (в том числе, гражданского супруга/супруги) в возрасте до 18 лет.
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 (категории «ребенок-инвалид») в результате несчастного случая.  
Лицо, на момент принятия на страхование уже имеющее инвалидность I и II группы, является застрахованным по риску «Инвалидность» только на случай изменения имеющейся группы инвалидности в результате несчастного случая или на случай повторного присвоения инвалидности в результате несчастного случая.  
Несчастный случай — внезапное кратковременное внешнее воздействие, 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 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.



# Тинькофф Страхование

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.

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;
  - 8.3. психических заболеваний, психических или тяжелых нервных расстройств, если Застрахованное лицо страдало ими не менее чем в течение года до заключения Договора страхования;
  - 8.4. 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;
  - 8.5. 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);
- 8.6. участия в любых авиационных перелетах, за исключением полетов в качестве пассажира авиарейса, сертифицированного для перевозки пассажиров и управляемого пилотом, имеющим соответствующее свидетельство;
- 8.7. занятия Застрахованным лицом спортом на профессиональном уровне, включая соревнования и тренировки;
- 8.8. пребывания Застрахованного в местах лишения свободы;
- 8.9. прохождения Застрахованным срочной военной службы, сборов.
9. Страховая сумма и Лимит ответственности по Договору страхования определяются индивидуально и фиксируются 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 в срок не позднее 30 (тридцати) календарных дней с момента, когда у него появилась такая возможность, предоставить Страховщику письменное заявление о произошедшем событии установленной Страховщиком формы с подробным описанием обстоятельств, повлекших за собой реализацию соответствующего страхового риска, и с указанием полных банковских реквизитов.



# Тинькофф Страхование

Допускается предоставление заявления Страховщику путем направления отсканированной копии заявления по электронной почте:  
[docs@tinkoffinsurance.ru](mailto:docs@tinkoffinsurance.ru).

10.3. Для получения страховой выплаты Страхователь (Выгодоприобретатель, Застрахованное лицо) предоставляет Страховщику 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);

паспорта или свидетельства о рождении Застрахованного лица, возраст которого не превышает 14 (четырнадцать) лет;

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;

с. протокола патологоанатомического/судебно-медицинского вскрытия (или копия медицинского свидетельства о смерти).

5) В случае установления инвалидности требуется дополнительно предоставить копии:

d. 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, направления на медико-социальную экспертизу;

e. свидетельства (справки), выданной федеральным учреждением медико-социальной экспертизы об установлении Застрахованному группе инвалидности (категории «ребенок-инвалид»), заверенную соответствующим медицинским учреждением.

10.4. В случае если для решения вопроса о производстве страховой выплаты Страховщику потребуются 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.

10.5. 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.



# Тинькофф Страхование

- 10.6. Размер страховой выплаты при наступлении страхового случая составляет:
- 10.6.1. По риску «Смерть» — 100% страховой суммы;
- 10.6.2. По риску «Инвалидность» — 100% страховой суммы.
- 10.7. При этом если по Договору страхования установлен Лимит ответственности:
- 10.7.1. 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.
- 10.7.2. После осуществления страховой выплаты Застрахованному лицу Договор страхования прекращает свое действие в отношении данного Застрахованного лица.
- 10.7.3. Договор страхования прекращает свое действие в отношении всех Застрахованных лиц после осуществления выплаты (суммарных выплат) в размере Лимита ответственности по Договору.
- 10.8. Если по Договору страхования не установлен Лимит ответственности:
- 10.8.1. Страховая выплата производится в размере 100% страховой суммы каждому Застрахованному лицу, в отношении которого реализовался страховой риск по данному страховому случаю.
- 10.8.2. 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.
- 10.9. Страховая выплата осуществляется единовременным платежом путем перечисления денежных средств по реквизитам, предоставленным Страхователем (Выгодоприобретателем, Застрахованным лицом) при обращении за страховой выплатой.
- 10.10. Если Застрахованным лицом является ребенок в возрасте до 18 (восемнадцати) лет, за страховой выплатой обращается его законный представитель.
- 10.11. 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. 10.3. в порядке, предусмотренном настоящими Условиями.
- 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.
- 10.12. 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.