



Ключевой информационный документ об условиях договора добровольного страхования

Полис страхования от несчастных случаев «СОГАЗ-ПЕРСОНА АНТИКЛЕЩ»

подготовлен на основании Общих условий (правил) страхования от несчастных случаев)
Страховщика в редакции от 17.03.2023 г. (далее – Правила), размещены:

https://www.sogaz.ru/upload/iblock/01b/xlinm22oetodd5r8l3jk8wqcn3w9qw8/002_Obshchie-usloviya-pravila-strakhovaniya-ot-neschastnykh-sluchaev-ot-17.03.2023.pdf



Страховщик: Акционерное общество «Страховое общество газовой промышленности (АО «СОГАЗ»), адрес: 107078, г. Москва, проспект Академика Сахарова, д. 10.

РАЗДЕЛ I. ЧТО ЗАСТРАХОВАНО?

1. Смерть в результате несчастного случая;
2. Инвалидность в результате несчастного случая;
3. Несчастным случаем является: телесные повреждения в результате взрыва, ожог, обморожение, утопление, поражение электрическим током, удар молнии, солнечный удар; переохлаждение организма (за исключением простудного заболевания); ушиб, ранение, перелом (за исключением патологического перелома), вывих сустава (за исключением привычного вывиха), разрыв позвоночных дисков, травматическая потеря зубов, инородное тело органов и частей тела, полный разрыв мышцы, связки, сухожилия, повреждения внутренних органов, мягких тканей, сдавления; телесные повреждения в результате нападения животных, в том числе змей, а также укусы (ужаливания) насекомых, паукообразных (пауков, клещей, скорпионов и др.), которые привели к возникновению анафилактического шока, потребовавшие стационарного лечения; сотрясение головного мозга при сроках временной нетрудоспособности у работающих Застрахованных лиц или продолжительности лечения у неработающих Застрахованных лиц:
– для Застрахованных лиц в возрасте от 18 лет (включительно) – не менее 14 (четырнадцати) дней;
– для Застрахованных лиц в возрасте до 18 лет – не менее 10 (десяти) дней; ушиб мозга; асфиксия; случайное острое отравление ядовитыми растениями; химическими веществами (за исключением спиртосодержащих жидкостей); случайное острое отравление лекарственными препаратами. При этом для Застрахованных лиц в возрасте от 10 лет (включительно) к несчастному случаю относится только случайное острое отравление лекарственными препаратами, прописанными по назначению лечащего врача; для Застрахованных лиц в возрасте от 1 года до 10 лет – любые случаи отравления лекарственными препаратами; укусы змей, укусы (ужаливания) насекомых, паукообразных (пауков, клещей, скорпионов и др.), которые привели к возникновению иных патологических состояний, заболеваний помимо анафилактического шока, потребовавших стационарного лечения.

РАЗДЕЛ II. ЧТО НЕ ЗАСТРАХОВАНО?

1. Не являются страховыми случаями причинение вреда жизни и здоровью Застрахованного лица:
1.1. в результате пищевой токсикоинфекции (ботулизма, сальмонеллеза, дизентерии, шигеллеза, клебсиеллеза, иерсиниоза и других заболеваний в соответствии с кодом A05 по Международной классификации болезней десятого пересмотра (МКБ-10));
1.2. в результате неправильных медицинских манипуляций (п.2.2.12, п. 2.3 Правил).
1.3. при нахождении Застрахованного лица в состоянии любой формы опьянения (алкогольного (п. 3.4.1 Правил), наркотического, токсического), подтвержденного соответствующими документами, и(или) в результате отравления Застрахованного лица вследствие употребления им спиртосодержащих, наркотических, сильнодействующих и психотропных веществ без предписания врача либо с нарушением предписанной врачом дозировки, кроме случаев, когда Застрахованное лицо было вынуждено употребить соответствующие вещества в результате противоправных действий третьих лиц.
Не являются застрахованными последствия несчастного случая, наступившего во время нахождения Застрахованного лица в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения даже если несчастный случай и последствия, на случай наступления которых проводится страхование, фактически произошли в разные периоды времени.
Данное исключение не применяется, если вред жизни и(или) здоровью Застрахованного лица был причинен в результате обстоятельств, не зависящих от Застрахованного лица (при отсутствии каких-либо нарушений норм и правил), в частности если вред жизни и здоровью Застрахованного лица был причинен в результате происшествий (аварии, катастрофы, дорожно-транспортного происшествия) с любым средством транспорта, в котором Застрахованное лицо находилось в качестве пассажира, что должно быть подтверждено документами компетентных органов, проводивших уголовное или административное расследование (разбирательство) по факту происшествия с транспортным средством;
1.4. вследствие покушения Застрахованного лица на самоубийство или совершения им самоубийства, за исключением случаев, когда Застрахованное лицо было доведено до этого противоправными действиями третьих лиц;
1.5. в период управления Застрахованным лицом любым транспортным средством, аппаратом или прибором без права такого управления (в том числе, когда Застрахованное лицо было лишено права на такое управление) или передачи Застрахованным лицом управления лицу, не имеющему права на управление данным транспортным средством, аппаратом или прибором;
1.6. в период управления Застрахованным лицом любым транспортным средством в состоянии после принятия лекарственных препаратов, противопоказанных при управлении транспортным средством, или при передаче Застрахованным лицом управления лицу, не имевшему или лишенному права на управление транспортным средством

данной категории, или находившемуся в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения или после применения лекарственных препаратов, противопоказанных при управлении транспортным средством.

1.7. при совершении или попытке совершения Страхователем, Застрахованным лицом или Выгодоприобретателем умышленных противоправных действий, факт которых установлен компетентными органами.

2. Не являются страховыми случаями случаи причинения вреда здоровью Застрахованного лица или смерть Застрахованного лица, наступившие вследствие:

2.1. воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения, применения химического или биологического оружия массового поражения;

2.2. войны, любых военных действий, военных маневров, военных мероприятий, вторжений / нападений,

2.3. военных учений, гражданской войны, революции, контртеррористических операций, военных операций любого рода, вне зависимости от того, объявлены ли такие события официально или нет, а также объявления военного положения и(или) мобилизации;

2.4. массовых беспорядков: забастовок, гражданских или народных волнений, восстаний, бунтов, мятежей, локаутов, беспорядков;

2.5. воздействия снарядов, мин, торпед, бомб и иных орудий войны, в том числе брошенных (бесхозных);

2.6. терроризма, диверсии, саботажа;

2.7. чрезвычайных (особых) положений, объявленных органами власти в установленном законом порядке в связи с событиями, указанными в п.п.2.1 – 2.4 настоящего Раздела.

3. Не является страховым случаем:

4.1. инвалидность, установленная по переосвидетельствованию (п.3.7 Правил).

Если по Полису Застрахованному лицу была произведена страховая выплата по инвалидности, а затем в течение 1 (одного) года с даты несчастного случая при переосвидетельствовании установлена более тяжелая группа инвалидности в связи с тем же несчастным случаем, то Страховщик по результатам переосвидетельствования выплачивает разницу между страховой выплатой за более тяжелую группу инвалидности и произведенной выплатой за ранее установленную группу инвалидности.

Если Застрахованному лицу была произведена страховая выплата по инвалидности, а затем в течение 1 (одного) года с даты несчастного случая при переосвидетельствовании установлена более легкая группа инвалидности в связи с тем же несчастным случаем, страховая выплата по более легкой группе не производится.

4.2. причинение вреда здоровью Застрахованного лица или смерть Застрахованного лица в результате несчастного случая, произошедшего во время занятий Застрахованного лица любыми видами спорта, из числа перечисленных в Таблице видов спорта (Приложение 1 к Правилам).

5. В соответствии с п. 2 ст. 961 Гражданского кодекса Российской Федерации Страховщик вправе отказать в страховой выплате, если Страхователь (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель, законный представитель) не уведомил Страховщика (представителя Страховщика) о наступлении страхового случая в сроки, указанные в п. 9.3 Правил, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая, либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности произвести страховую выплату.

6. В соответствии со ст. 963 Гражданского кодекса Российской Федерации Страховщик освобождается от страховой выплаты, если страховой случай наступил вследствие умысла Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя).

РАЗДЕЛ III. ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ

Весь мир, за исключением территорий на которых ведется война, любые военные действия, военные маневры, военные мероприятия, вторжение / нападение, военные учения, гражданская война, революция, контртеррористические операции, военные операции любого рода.

РАЗДЕЛ IV. КАК ПОЛУЧИТЬ СТРАХОВУЮ ВЫПЛАТУ?

1. Срок уведомления Страховщика о наступлении события, имеющего признаки страхового случая:

1.1. в случае смерти Застрахованного лица – в течение 30 (тридцати) дней, после того, как ему стало известно о смерти Застрахованного лица;

1.2. в случае установления инвалидности – не позднее 30 (тридцати) дней с даты установления инвалидности;

1.3. в случае временной утраты трудоспособности – не позднее 30 (тридцати) дней с даты окончания временной нетрудоспособности;

1.4. в случае временного расстройства здоровья – не позднее 30 (тридцати) дней с даты окончания лечения;

2. Заявление об осуществлении страховой выплаты подается без ограничения по времени.

3. Для получения страховой выплаты требуется предоставить:

3.1. документы, указанные в п.п. 10.6.1-10.6.3, п.п. 10.6.5-10.6.7 Правил;

3.2. в случае смерти (дополнительно к документам, указанным в п. 3.1 настоящего Раздела):

а) свидетельство органа ЗАГС о смерти Застрахованного лица;

б) документ из медицинской организации (акт судебно-медицинской экспертизы или протокол патологоанатомического исследования (если исследование не проводилось – заявление родственников Застрахованного лица об отказе от вскрытия и справка из патологоанатомического отделения, на основании которых выдается свидетельство о смерти)) и/или компетентных органов, подтверждающий причину смерти Застрахованного лица и обстоятельства ее наступления;

в) распоряжение Застрахованного лица о том, кого он назначил для получения страховой выплаты в случае своей смерти;

г) если Выгодоприобретатель не назначен – документ, удостоверяющий право наследников на получение страховой выплаты (свидетельство о праве на наследство или справка нотариуса о круге всех наследников);

3.3. в случае установления инвалидности (дополнительно к документам, указанным в п. 3.1 настоящего Раздела):

а) направление на медико-социальную экспертизу, справку (заключение) об установлении инвалидности, протокол проведения медико-социальной экспертизы;

3.4. в случае временной утраты трудоспособности / временного расстройства здоровья (дополнительно к документам, указанным в п. 3.1 настоящего Раздела):

- а) документы из медицинской организации, подтверждающие факт обращения Застрахованного лица за медицинской помощью, установленный диагноз, характер телесных повреждений, полученных в результате несчастного случая, листок нетрудоспособности;
- б) по требованию Страховщика: выписку из медицинской карты амбулаторного и(или) стационарного больного (истории болезни), результаты лабораторных и инструментальных методов исследования;
4. Страховая выплата осуществляется в течение 15 рабочих дней с даты получения последнего из указанных и надлежащим образом оформленных документов.

РАЗДЕЛ V. КАК ВЕРНУТЬ СТРАХОВУЮ ПРЕМИЮ?

Основания для возврата страховой премии	Сумма возврата страховой премии
1. Отказ от договора добровольного страхования в течение 14 календарных дней со дня его заключения в соответствии с Указанием Банка России от 20 ноября 2015 года N 3854-У «О минимальных (стандартных) требованиях к условиям и порядку осуществления отдельных видов добровольного страхования» при отсутствии событий, имеющих признаки страхового случая	100% страховой премии
2. Отказ от договора добровольного страхования в случае непредоставления, предоставления неполной или недостоверной информации о договоре добровольного страхования при отсутствии в течение периода действия страхования событий, имеющих признаки страхового случая	100% страховой премии за вычетом части страховой премии, исчисляемой пропорционально времени, в течение которого действовало страхование
3. Прекращение договора страхования, если после вступления Полиса в силу возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай	

В иных случаях страховая премия возврату не подлежит.

Возврат страховой премии по п.п. 1,3 раздела V осуществляется в течение 10 (десяти) рабочих дней со дня получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от договора страхования.

Возврат страховой премии по п. 2 раздела V осуществляется в течение 7 (семи) рабочих дней со дня получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от страхования.

РАЗДЕЛ VI. КАК УРЕГУЛИРОВАТЬ СПОР ДО СУДА?

1. Направить Страховщику заявление (претензию) в письменной форме.
2. Если страховщик не удовлетворил заявление (претензию), при этом размер требований не превышает 500 000 рублей, до обращения в суд необходимо обратиться к уполномоченному по правам потребителей финансовых услуг:

сайт: www.finombudsman.ru;

адрес: 119017, г. Москва, Старомонетный пер., дом 3.

Рассмотрение уполномоченным по правам потребителей финансовых услуг обращения потребителя финансовых услуг осуществляется бесплатно.