

Приложение 1 к ДОГОВОРУ СТРАХОВАНИЯ ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ «Семья под защитой»

№

от 18 июня 2026 г.

УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ «Семья под защитой»

1. ОБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

1.1. Объектами страхования являются не противоречащие законодательству имущественные интересы, связанные с причинением вреда здоровью граждан, а также с их смертью в результате несчастного случая.

1.2. Страховщик - ООО «СК «Согласие» - страховая организация, созданная в соответствии с законодательством Российской Федерации для осуществления деятельности по страхованию и получившая лицензию на осуществление соответствующего вида страховой деятельности в законодательно установленном порядке.

1.3. Страхователь - дееспособное физическое лицо возраста от 18 до 70 лет на дату заключения договора страхования, заключившее со Страховщиком договор страхования в свою пользу и в пользу близких родственников (супруг/супруга, их дети, в том числе общие и усыновленные).

1.4. Застрахованные лица - физические лица, в возрасте от 1 (одного) до 70 (Семидесяти) лет на дату заключения договора страхования: Страхователь – Первое Застрахованное лицо, а также его близкие родственники на дату заключения договора страхования (супруг/супруга, их дети, в том числе и усыновленные).

1.4.1. Договор страхования заключается без указания имен Застрахованных лиц. При наступлении страхового события Страхователь (Первое Застрахованное лицо) обязан предоставить документы, подтверждающие уплату страховой премии по Договору страхования, документы, подтверждающие родство Застрахованного лица и Страхователя, оригинал Договора страхования со всеми приложениями и дополнительными соглашениями.

1.5. Выгодоприобретателем по настоящему Договору страхования является Застрахованное лицо. В случае смерти Застрахованного лица, Выгодоприобретателями признаются наследники Застрахованного лица. Если наследниками являются несовершеннолетние, то от их имени выступают Законные представители.

1.6. Не подлежат страхованию лица со стойкими нервными или психическими расстройствами, состоящие на учете в психоневрологическом или наркологическом диспансерах; лица, находящиеся под следствием или в местах лишения свободы. Если будет установлено, что договор страхования заключен в пользу вышеназванных лиц, Страховщик вправе потребовать признания договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных п. 2 ст. 179 ГК РФ.

2. СТРАХОВЫЕ РИСКИ. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

2.1. Страховым риском является предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование.

2.2. Страховыми случаями признаются следующие события (страховые риски), произошедшие в период срока действия договора страхования и подтвержденные документами, предусмотренными Правилами страхования:

2.2.1. Для Первого Застрахованного лица (он же - Страхователь по договору страхования):

2.2.1.1. Смерть Застрахованного лица в результате дорожно-транспортного происшествия;

2.2.1.2. Смерть Застрахованного лица в результате несчастного случая, за исключением дорожно-транспортного происшествия;

2.2.1.3. Установление инвалидности Застрахованному лицу в результате несчастного случая;

2.2.1.4. Телесные повреждения (травма) Застрахованного лица в результате несчастного случая;

2.2.1.5. Госпитализация Застрахованного лица в результате несчастного случая.

2.2.2. Для Второго и Последующих Застрахованных лиц (члены семьи Первого Застрахованного лица: супруг/супруга и дети, в том числе усыновленные):

2.2.2.1. Установление инвалидности Застрахованному лицу в результате несчастного случая;

2.2.2.2. Телесные повреждения (травма) Застрахованного лица в результате несчастного случая;

2.2.2.3. Госпитализация Застрахованного лица в результате несчастного случая.

Несчастный случай – фактически произошедшее, одномоментное, внезапное событие, характер, время и место которого могут быть однозначно определены, неподконтрольное Застрахованному лицу, являющееся результатом воздействия внешних факторов (физических, химических, механических и т.п.), наступившее в течение срока действия договора страхования, возникшее непредвиденно, помимо воли Застрахованного лица, повлекшее расстройство здоровья Застрахованного лица или его смерть.

Телесное повреждение/травма – нарушение структуры живых тканей и анатомической целостности органов с расстройством их функций, обусловленное воздействием различных факторов окружающей среды, собственными действиями или действиями третьих лиц, машин и оборудования.

Госпитализация – лечение в стационаре медицинского учреждения с круглосуточным медицинским наблюдением, необходимость которого была вызвана произошедшим в период действия договора страхования несчастным случаем или болезнью (заболеванием).

Госпитализацией в целях настоящих Условий не признается лечение Застрахованного лица в стационаре медицинского учреждения исключительно с целью проведения медицинского обследования, нахождение Застрахованного лица в медицинском учреждении или санатории для прохождения им восстановительного (реабилитационного) курса лечения, нахождение Застрахованного лица в стационаре в связи с беременностью, родами или прерыванием беременности, лечением зубов, с пластическими или косметическими операциями, с психическими и наркологическими заболеваниями, с заболеваниями, вызванными вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ), а также в связи с карантином или иными превентивными мерами официальных властей.

2.3. События, предусмотренные пунктами 2.2.1.1.- 2.2.1.3., п. 2.2.2.1. признаются страховым случаем, если эти события явились следствием несчастного случая и наступили не позднее, чем в течение 1 (одного) года со дня несчастного случая, произошедшего в течение срока действия договора страхования, и подтверждены документами. Вместе с тем, событие, предусмотренное пунктами 2.2.1.3., 2.2.2.1., признается страховым случаем, если несчастный случай повлек первичное установление Застрахованному лицу инвалидности I,II,III группы/ категории «ребенок-инвалид», находящейся в прямой причинно-следственной связи с несчастным случаем, который произошел в течение срока действия договора страхования.

Событие, предусмотренное пунктами 2.2.1.4., 2.2.2.2., признается страховым случаем, если характер повреждений предусмотрен для Застрахованных лиц в возрасте от 18 (восемнадцати) лет и старше Таблицей страховых «Расширенная», «Детская – для лиц в возрасте до 18ти лет,

2.4. События, предусмотренные пунктом 2.2., не являются страховыми случаями в случае, если событие, имеющее признаки страхового случая, наступило в следствии:

2.4.1. управления Застрахованным лицом транспортным средством без права на управление транспортным средством данной категории или передачи Застрахованным лицом управления транспортным средством лицу, не имевшему права на управление транспортным средством данной категории, а также в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения или передачи Застрахованным лицом управления транспортным средством лицу, не имевшему права на управление транспортным средством данной категории или находившемуся в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения;

2.4.2. отравления Застрахованного лица алкоголем (веществами, содержащими алкоголь), наркотическими (токсическими), сильнодействующими и психотропными веществами, медицинскими препаратами, принимаемыми без предписания врача или по предписанию врача, но с нарушением указанной дозировки;

2.4.3. участия Застрахованного лица в испытаниях техники или иных операциях в качестве военнослужащего, либо гражданского служащего, а также во время прохождения военной службы, участия в военных сборах или учениях, маневрах;

2.4.4. участия Застрахованного лица в любых авиационных перелетах или перемещениях на водных судах, за исключением перемещений его в качестве пассажира воздушного или водного судна регулярных и чартерных рейсов;

2.4.5. в период нахождения Застрахованного лица в местах лишения свободы, в изоляторах временного содержания и других учреждениях, предназначенных для содержания лиц, подозреваемых или обвиняемых в совершении преступления;

2.4.6. занятий Застрахованного лица любым видом спорта за исключением шахмат, шашек, го, бильярда, радиоспорта, спортивного бриджа, судомодельного спорта, авиамодельного спорта на профессиональном уровне, если иное не предусмотрено договором страхования;

2.4.7. занятий или увлечений Застрахованного лица экстремальными видами спорта: воздушный спорт (авиационный: вертолетный спорт, дельталетный спорт, параглайдинг, самолетный спорт, воздухоплавание, аэробатика), экстремальный дайвинг (погружение на глубину свыше 25 метров), кайтсерфинг, паркур, рафтинг (экстремальный спуск по воде) 3-6 категории сложности, спелеотуризм, различные виды экстремальных гонок по земле, горам и воде, ралли (кроссы), уличные гонки, трюковая езда, бейсджампинг, вейкбординг, аквабайк, формула-1 на воде, маунтинбайк, скайсерфинг; скалолазание (кроме специально оборудованных площадок – скалодромов), гребной слалом, поло (конное поло), подводное ориентирование, подводная охота, апноэ (фридайвинг), акватлон (подводная борьба), спортивный туризм (горный, лыжный, водный) 4-5 категории сложности, спортивный сплав, родео, айс-дайвинг, банджи-джампинг, бизон-Трек-Шоу, билдеринг, бокинг (джоли-джампинг), вингсютинг, виндсерфинг, wave riding, speed, Bicycle Moto Cross (BMX), вулканобординг, велокросс, вейксерфинг, граффити-бомбинг, джиббинг, зорбинг, кейв-дайвинг, каньонинг, каякинг, лонгбординг, маунтинбординг, погинг, роллерблейдинг, роуп-джампинг, руфинг, санный стрит-спорт, серфинг, силовой экстрим, слэклайн или стропохождение, скейтбординг, сноукайтинг, спидрайдинг (спидглайдинг), урбан эксплорейшен (индустриальный туризм), фрибординг, фрирайд, фриран;

2.4.8. занятий на любительском уровне следующими видами спорта: автототоспорт, альпинизм, парашютизм, планеризм, рафтинг 1-2 категории сложности.

2.5. Страховщик освобождается от страховой выплаты в случае смерти Застрахованного лица вследствие самоубийства, если к этому времени договор страхования действовал менее двух лет, за исключением тех случаев, когда Застрахованное лицо было доведено до такого состояния противоправными действиями третьих лиц.

2.6. Страховщик освобождается от осуществления страховой выплаты в том случае, если события, перечисленные в пункте 2.2., наступили в результате:

воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения; военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий; гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок.

2.7. При заключении договора страхования Страхователь обязан правдиво и полно сообщить Страховщику все известные ему обстоятельства, имеющие существенное значение для оценки вероятности наступления страхового случая (оценки степени страхового риска).

2.7.1. В период действия договора страхования Страхователь (Застрахованное лицо) обязаны незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными существенных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на изменение степени страхового риска. Существенными изменениями признаются изменения, определенно оговоренные Страховщиком в договоре страхования или в письменном запросе и сведения,

указанные в анкете, заявлении на страхование, декларации, указанной в Договоре страхования, заполненным и подписанным Страхователем (Застрахованным лицом).

2.8. Договор вступает в силу с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем заключения Договора и действует в течение срока страхования, указанного в Договоре. Страхование, обусловленное Договором, распространяется на страховые случаи, произошедшие после его вступления в силу.

2.9. Страхователь вправе отказаться от Договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам иным, чем страховой случай.

2.9.1. В случае, если Страхователь отказался от Договора страхования в течение 14 (четырнадцати) календарных дней со дня его заключения, независимо от момента уплаты страховой премии, при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая, и до даты возникновения обязательств Страховщика по заключенному Договору страхования, уплаченная страховая премия подлежит возврату в полном объеме. Страховщик в течение 10 (десяти) рабочих дней, следующих за днем получения от Страхователя заявления об отказе от Договора страхования, возвращает Страхователю уплаченную сумму страховой премии (взноса) в полном размере.

2.9.1.1. В случае, если в течение 14 (четырнадцати) календарных со дня заключения Договора страхования, заявлено событие, имеющее признаки страхового случая, возврат страховой премии Страховщиком не осуществляется.

2.9.2. В остальных случаях, за исключением случая, указанного в пункте 2.9.1., при досрочном отказе Страхователя от Договора страхования, возврат страховой премии не производится.

3. ДОКУМЕНТЫ, НЕОБХОДИМЫЕ ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

3.1. Страхователь (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель), после того как ему стало известно о наступлении страхового случая, обязан сообщить Страховщику о его наступлении любым доступным способом, позволяющим зафиксировать факт сообщения (по телефону, факсу, по электронной почте, письмом) в течение 35 (тридцати пяти) календарных дней.

3.2. При наступлении страхового случая «Смерть Застрахованного лица в результате дорожно-транспортного происшествия» / «Смерть Застрахованного лица в результате несчастного случая, за исключением дорожно-транспортного происшествия» страховая выплата производится в размере 100% страховой суммы, установленной в Договоре страхования по данному страховому риску.

3.3. При наступлении страхового случая «Установление Застрахованному лицу инвалидности в результате несчастного случая» страховая выплата производится в следующих процентах от установленной в Договоре страхования страховой суммы по данному страховому риску: в случае первичного установления: I группы инвалидности, категории «ребенок-инвалид» — 100 %; II группы инвалидности — 75 %; III группы инвалидности — 50 %.

3.4. При наступлении страхового случая «Телесные повреждения (травма) в результате несчастного случая» страховая выплата производится в процентах от страховой суммы, установленной в Договоре страхования страховой суммы по данному страховому риску: по телесным повреждениям (травмам), предусмотренным: для Застрахованных лиц в возрасте 18 (восемнадцати) лет и старше по Таблице страховых выплат «Расширенная», для лиц возраста до 18 (восемнадцати) лет по Таблице страховых выплат «Детская».

3.5. При наступлении страхового случая «Госпитализация Застрахованного лица в результате несчастного случая» страховая выплата производится в размере 0,3% от страховой суммы, установленной в Договоре страхования страховой суммы по данному страховому риску за каждый день стационарного лечения, начиная с 8 (восьмого) дня госпитализации, но не более 45 (сорока пяти) дней непрерывного нахождения на стационарном лечении по одному страховому случаю.

3.6. Для получения страховой выплаты Страховщику должны быть представлены заявление на страховую выплату установленного образца; документ, удостоверяющий

личность заявителя; оригинал Договора страхования и дополнительные соглашения к нему, а также следующие документы:

3.5.1. В случае смерти Застрахованного лица в результате дорожно-транспортного происшествия / смерти Застрахованного лица в результате несчастного случая, за исключением дорожно-транспортного происшествия:

- а) нотариально заверенная копия свидетельства о смерти;
- б) заверенная копия медицинского свидетельства о смерти (посмертный эпикриз), выданная медицинским учреждением, где была зарегистрирована смерть, или иной документ, устанавливающий причину и обстоятельства смерти, выданный медицинским учреждением или иным уполномоченным государственным органом;
- в) заверенная копия протокола патологоанатомического вскрытия; если вскрытие не проводилось, то предоставляется копия заявления родственников об отказе от вскрытия и копия справки из патологоанатомического отделения, на основании которой выдается свидетельство о смерти;
- г) выписка из медицинской карты амбулаторного и/или стационарного больного, выписной эпикриз, рентгеновские снимки, результаты лабораторных и диагностических исследований, подтверждающих факт наступления страхового случая, длительность лечения, проведенные лечебно-диагностические мероприятия (при необходимости);
- д) распоряжение Застрахованного лица о назначении Выгодоприобретателя (при наличии) или нотариально заверенная копия Свидетельства о праве на наследство (представляется только наследником или наследниками).

3.5.2. При установлении Застрахованному лицу инвалидности в результате несчастного случая:

- а) копия справки МСЭ об установлении группы инвалидности, заверенная бюро МСЭ или нотариально;
- б) акт освидетельствования бюро МСЭ с приложением вкладыша к акту освидетельствования бюро МСЭ (в случае оформления бюро МСЭ последнего) и протокол проведения МСЭ либо надлежащим образом заверенные копии указанных в настоящем пункте документов (учреждением, выдавшим этот документ);
- в) выписка из истории болезни / амбулаторной карты, выданная медицинским учреждением, направившим Застрахованное лицо на медико-социальную экспертизу;
- г) справка из медицинского учреждения первичного обращения или документ, подтверждающий факт и обстоятельства несчастного случая, составленный компетентным учреждением, государственным органом.

3.5.3. При получении Застрахованным лицом телесных повреждений (травмы) в результате несчастного случая:

- а) выписка из истории болезни / амбулаторной карты, выписной эпикриз, рентгеновские снимки, результаты лабораторных и диагностических исследований, подтверждающих факт наступления страхового случая, длительность лечения, проведенные лечебно-диагностические мероприятия;
- б) справка из медицинского учреждения первичного обращения или документ, подтверждающий факт и обстоятельства несчастного случая, составленный компетентным учреждением, государственным органом.

3.5.4. При госпитализации Застрахованного лица в результате несчастного случая:

- а) выписка из истории болезни / амбулаторной карты, выписной эпикриз, рентгеновские снимки, результаты лабораторных и диагностических исследований, подтверждающих факт наступления страхового случая, длительность лечения, проведенные лечебно-диагностические мероприятия;
- б) справка из медицинского учреждения первичного обращения или документ, подтверждающий факт и обстоятельства несчастного случая, составленный компетентным учреждением, государственным органом.

4. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ.

4.1. Страховые выплаты рассчитываются исходя из страховой суммы, определенной договором страхования по каждому страховому риску в следующем размере:

4.1.1. В случае смерти Первого Застрахованного лица в результате дорожно-транспортного происшествия – в размере 100% страховой суммы, установленной договором страхования по данному риску.

4.1.2. В случае смерти Первого Застрахованного лица в результате несчастного случая, за исключением дорожно-транспортного происшествия - в размере 100% страховой суммы.

4.1.3. В случае установления Застрахованному лицу инвалидности в результате несчастного случая: I группы инвалидности - 100%, II группы инвалидности - 75%, III группы инвалидности - 50%, категории "ребенок-инвалид" - 100% страховой суммы, установленной договором страхования по данному риску

4.1.4. При наступлении страхового случая «Телесные повреждения (травма) в результате несчастного случая» страховая выплата производится в процентах от страховой суммы по телесным повреждениям (травмам), предусмотренным: для Застрахованных лиц в возрасте 18 (восемнадцати) лет и старше по Таблице страховых выплат «Расширенная», для лиц возраста до 18 (восемнадцати) лет по Таблице страховых выплат «Детская».

4.1.5. В случае госпитализации Застрахованного лица в результате несчастного случая - в размере 0,3% от страховой суммы по данному страховому риску за каждый день стационарного лечения, начиная с 8 (восьмого) дня госпитализации, но не более 45 (сорока пяти) дней непрерывного нахождения на стационарном лечении по одному страховому случаю.

4.2. Сумма страховой выплаты, исчисленная в соответствии с п. 4.1.3. настоящих Условий уменьшается на сумму выплат, произведенных ранее по пп. 4.1.4. и 4.1.5. настоящих Условий в связи с этим же несчастным (страховым) случаем. При повышении группы инвалидности в результате одного и того же несчастного (страхового) случая последующие выплаты также производятся за вычетом произведенных ранее.

4.3. В случае одновременно заявленных страховых случаев, указанных в пп. 2.2.1.2 – 2.2.1.5 и п. 2.2.1.1, в первую очередь страховая выплата, производится по событию, указанному в п.2.2.1.1 в соответствии с п. 4.1.1, но не более общей страховой суммы, установленной Договором страхования с учетом ранее произведенных выплат.

4.4. Общая сумма страховых выплат по всей совокупности страховых случаев, указанных в пп. 2.2.1.2 – 2.2.1.5 настоящих Условий, произошедших в течение срока действия настоящего Договора с Первым Застрахованным лицом, не может превышать размера установленной страховой суммы по страховому риску «Смерть Застрахованного лица в результате несчастного случая, за исключением дорожно-транспортного происшествия» (п. 2.2.1.2. настоящих Условий).

4.5. Размер страховой выплаты по каждому очередному страховому случаю в отношении каждого Застрахованного лица не может превышать разницу между установленной Договором страхования страховой суммы отдельно для каждого страхового риска и ранее произведенными выплатами по каждому страховому риску Договора страхования.

4.6. В случаях, если общий размер страховой выплаты, подлежащих выплате, в соответствии с п. 4.1 настоящих Условий, превышает размер общей страховой суммы, установленной Договором страхования, размер страховой выплаты для каждого Застрахованного лица (Выгодоприобретателя) рассчитывается пропорционально по формуле $СВ_{зл} = РСВ * КП$ (данная формула применяется, когда страховые случаи произошли в рамках одного страхового события с несколькими Застрахованными лицами), где:

СВ_{зл} – страховая выплата для каждого из Застрахованных лиц (Выгодоприобретателя), подавших заявления на страховую выплату в рамках одного страхового события, с учетом КП.

РСВ – размер страховой выплаты для каждого Застрахованного (Выгодоприобретателя) подавших заявления на страховую выплату в рамках одного страхового события.

КП = $ОСС / ОРВ$, где:

КП - коэффициент пропорции страховой выплаты на одно Застрахованное лицо (Выгодоприобретателя),

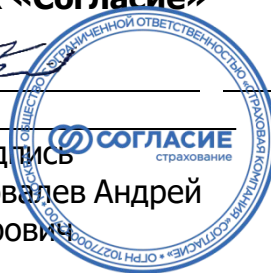
ОСС – общая страховая сумма по Договору страхования, ОРВ – общий размер страховых выплат по всем Застрахованным лицам (Выгодоприобретателям).

5.7. Общий размер страховых выплат по Договору страхования не может превышать размер общей страховой суммы, установленной Договором страхования.

Страховщик:
ООО «СК «Согласие»



Подпись
Ф.И.О. Ковалев Андрей
Александрович
М.П.



ПРОБНАЯ ПЕЧАТЬ