



По условиям настоящего Полиса страховая премия оплачивается Страхователем после ознакомления с условиями страхования и Ключевым информационным документом (далее – КИД).  
 Заключая договор страхования, Страхователь подтверждает, что с ознакомлен с КИД перед заключением договора и удостоверяет факт получения экземпляра КИД.  
 КИД дополнительно размещен по ссылке, доступ к которой возможен путем сканирования QR-кода.



Настоящий Полис страхования от несчастных случаев (далее – Полис) удостоверяет заключение Договора страхования между Страховым акционерным обществом «ВСК» (далее – Страховщик) и Страхователем на основании устного заявления Страхователя и в соответствии с положениями Прочих условий страхования (Приложение № 1, далее – Условия страхования) и Таблицы размеров страховых выплат (Приложение № 2, далее – Таблица), являющимися неотъемлемой частью Полиса и приложением к нему. Договор страхования заключается путем вручения Страховщиком Страхователю настоящего Полиса, подписанного Страховщиком. Согласие Страхователя заключить договор страхования на предложенных Страховщиком условиях подтверждается принятием от Страховщика настоящего Полиса путем уплаты страховой премии (совершение акцепта).  
 Оплачивая страховую премию, Страхователь подтверждает, что с положениями Условий страхования (Приложение № 1) и Таблицей (Приложение № 2) ознакомлен и согласен, а экземпляры указанных документов вручен при заключении Договора страхования.

**Номер Полиса:** В соответствии с чеком, подтверждающим уплату страховой премии (Приложение № 3 к Полису)

**Страхователь/Застрахованное лицо:** Страхователь, либо иное дееспособное физическое лицо, указанное Страхователем в чеке, подтверждающем уплату страховой премии (Приложение № 3 к Полису)

**Выгодоприобретателем является Застрахованный, а в случае его смерти – наследники по закону**

**Объект страхования:** Имущественные интересы, связанные с причинением вреда здоровью Застрахованного, а также с его смертью в результате несчастного случая

Страховые случаи	Размер страховой премии	Страховая сумма
Смерть Застрахованного в результате несчастного случая, происшедшего с Застрахованным в период страхования (п. 2.2.3. Прочих условий страхования)	100 % страховой суммы	135000 (Сто тридцать пять тысяч) рублей
Госпитализация Застрахованного с целью лечения травм, возникших в результате несчастного случая, произошедшего в период страхования (п. 2.2.2. Прочих условий страхования)	0,5 % страховой суммы за каждый день стационарного лечения, начиная с 4 дня стационарного лечения, но не более 15 % от страховой суммы	
Причинение вреда здоровью Застрахованного вследствие несчастного случая, происшедшего с Застрахованным в период страхования, и приведшего к временной нетрудоспособности работающего Застрахованного или к лечению в условиях поликлиники или стационара неработающего Застрахованного (п.2.2.1. Прочих условий страхования)	определяется по Таблице размеров страховых выплат (Приложение 2 к настоящему Полису)	

**Страховая премия, руб.:** 60 (Шестьдесят) рублей

**Дата уплаты страховой премии:** В соответствии с чеком, подтверждающим уплату страховой премии. Кассовый чек, подтверждающий дату оплаты и сумму оплаты страховой премии необходимо сохранять до конца действия настоящего Договора (Полиса)

**Порядок оплаты страховой премии:** Единовременно

**Территория страхования:** Российская Федерация

**Период ответственности Страховщика:** Круглосуточно

**Срок страхования:** Договор страхования (полис) вступает в силу с 00 часов 00 минут дня, следующего за датой уплаты страховой премии, и действует в течение 1 (одного) месяца.

**Дата заключения договора:** В соответствии с чеком, подтверждающим уплату страховой премии (Приложение № 3 к Полису)

**Приложение (неотъемлемая часть настоящего Полиса)**  
 Приложение № 1. Прочие условия страхования.  
 Приложение № 2. Таблица размеров страховых выплат, производимых в связи со страховыми случаями.  
 Приложение № 3. Чек, подтверждающий уплату страховой премии.

### Согласие Страхователя на страхование:

Оплачивая страховую премию, Страхователь даёт согласие CAO «ВСК», адрес местонахождения: ул. Островная, д. 4, г. Москва, Россия, 121552 (далее – Страховщик):

- на обработку своих персональных данных, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, передачу (контрагентам страховщика в объёмах, необходимых для исполнения Договора страхования, а также передачу медицинскими организациями Страховщику данных о состоянии моего здоровья и диагнозах, составляющих врачебную тайну), обезличивание, блокирование, уничтожение, внесение в информационную систему, обработку с использованием средств автоматизации или без использования таких средств персональных данных, указанных в договоре, в соответствии с Федеральными законами № 152-ФЗ от 27.07.2006 «О персональных данных» и № 218-ФЗ от 30.12.2004 «О кредитных историях», а также на предоставление любым учреждением, в том числе медицинским или врачом сведений о состоянии здоровья, об обращениях за медицинской помощью и оказанных медицинских услугах, на принятие в отношении него решений, порождающих юридические последствия, на основании исключительно автоматизированной обработки упомянутых персональных данных, в целях заключения и исполнения договора страхования, а также разработки новых продуктов и услуг, а также информирования меня о продуктах и услугах Страховщика (в том числе на передачу мне рекламной информации Страховщика по сетям электронной связи). Согласие предоставляется с момента подписания (акцепта) настоящего договора (полиса) и действует в течение пяти лет после исполнения обязательств. Согласие может быть отозвано путём письменного заявления в CAO «ВСК».

• За достоверность указанных персональных данных несет ответственность Страхователь.

Подтверждаю, что на дату заключения договора страхования:

- возраст Застрахованного от 18 до 70 лет;
- Застрахованный не является инвалидом.

Обязательно сохраните чек, подтверждающий оплату

### Подпись Страховщика

Сторонами Договора страхования, руководствуясь ч. 2 ст. 160 Гражданского кодекса Российской Федерации, достигнуто соглашение сторон о допустимости использования факсимильного воспроизведения подписей и оттисков печатей с помощью средств копирования в настоящем Полисе страхования. Использование подобного или любого другого аналога подписи, а также печати в документах изменяющих или прекращающих Договор не допускается – такие документы рассматриваются сторонами как не имеющие юридической силы. Оплачивая настоящий полис, Страхователь подтверждает ознакомление и согласие с условиями Договора страхования и программой страхования, принимает на себя обязательство ознакомить Застрахованное лицо с условиями договора страхования и программой страхования.



Тарновский Александр Яковлевич  
 Генеральный директор

## ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ

### 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Настоящие Прочие условия страхования являются неотъемлемой частью Договора страхования (Полиса), заключенного на основании устного заявления на страхование. Настоящие Прочие условия страхования подготовлены на основании Правил № 168 Добровольного страхования от несчастных случаев и болезней в редакции от 01.02.2023 (далее Правила). При наличии противоречий между нормами настоящего Договора страхования (Полиса) и Правил, преимущественную силу имеют нормы, содержащиеся в настоящем Договоре страхования (Полисе).

Страхователь, оплачивая настоящий полис, подтверждает, что ознакомлен и согласен с содержанием Правил № 168 Добровольного страхования от несчастных случаев и болезней в редакции от 01.02.2023, размещенных на официальном сайте Страховщика в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» по ссылке: <https://www.vsk.ru/> и что Правила № 168 вручены путем их размещения на указанном сайте Страховщика.

### 2. СТРАХОВЫЕ РИСКИ

2.1. Страховыми рисками являются предполагаемые события, на случай наступления которых проводится страхование (за исключением наступивших при обстоятельствах, перечисленных в разд. 4), имевшие место в период действия Договора страхования.

2.2. В Договоре страхования включены по соглашению сторон следующие риски:

2.2.1. причинение вреда здоровью Застрахованного вследствие несчастного случая, происшедшего с Застрахованным в период страхования, и приведшего к временной нетрудоспособности работающего Застрахованного или к лечению в условиях поликлиники или стационара неработающего Застрахованного, в соответствии с п. 2.3.1 Правил.

2.2.2. госпитализация Застрахованного с целью лечения травм, возникших в результате несчастного случая, произошедшего в период страхования, в соответствии с п. 2.3.14 Правил.

2.2.3. смерть Застрахованного в результате несчастного случая, происшедшего с Застрахованным в период страхования, в соответствии с п. 2.3.4 Правил.

2.3. Иные страховые риски, кроме указанных в пунктах 2.2.1, 2.2.2, 2.2.3 настоящих прочих условий страхования, предусмотренные Правилами, в рамках настоящего договора страхования не применяются (исключены из страхового покрытия по настоящему договору).

2.4. Термины и определения:

Несчастный случай – внезапное, внешнее, непредвиденное воздействие на организм человека, в результате которого причиняется вред здоровью Застрахованного. К таким воздействиям, в том числе, относятся: взрыв; действие электрического тока; удар молнии; нападение злоумышленников или животных; падение предметов на застрахованного; падение самого застрахованного; попадание в дыхательные пути инородного тела; утопление застрахованного; случайное острое отравление ядовитыми растениями, грибами, химическими веществами, ядовитыми газами; пищевое отравление; движение

средств транспорта или их крушение; пользование движущимися механизмами, оружием и всякого рода инструментами; воздействие высоких (термические ожоги, кроме солнечных) или низких (отморожения) температур, химических веществ, если иное не оговорено Договором страхования.

К несчастным случаям также относятся неправильные медицинские манипуляции (операции и медицинские процедуры); заболевания Застрахованного клещевым энцефалитом (клещевым энцефаломиелитом); полиомиелитом; патологические роды или внематочная беременность, приведшие к инвалидности или смерти; а также события, при которых вследствие физического перенапряжения у Застрахованного лица происходит вывих отделов позвоночника или суставов конечностей либо растяжение или разрыв мышц, сухожилий, связок или суставных сумок (кроме грыж белой линии живота, грыж межпозвонковых дисков и паховых грыж).

Не относятся к несчастным случаям любые формы острых, хронических и наследственных заболеваний (в том числе инфаркт, инсульт и прочие внезапные поражения органов, вызванные наследственной патологией или патологией в результате развития заболевания), инфекционные заболевания (кроме клещевого энцефалита /клещевого энцефаломиелита/, полиомиелита), если иное не оговорено Договором страхования.

Госпитализация – помещение в стационар лечебно-профилактического учреждения с целью лечения.

### 3. ПОРЯДОК И УСЛОВИЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

3.1. При наступлении страхового случая Страховщик осуществляет страховую выплату в соответствии с условиями Договора страхования. Страховая выплата производится одновременно.

3.2. Общий размер страховой выплаты по одному или нескольким страховым случаям, происшедшим с Застрахованным в период действия Договора страхования, не может превышать размера страховой суммы, установленной Договором страхования для данного Застрахованного. Если в результате какого-либо события произошел страховой случай, в связи с которым была выплачена часть страховой суммы, то при наступлении вследствие этого же события более тяжелых последствий для здоровья Застрахованного, приведших к страховому случаю, размер страховой выплаты определяется за вычетом ранее выплаченной суммы.

Если в результате несчастного случая здоровье Застрахованного ухудшилось за счет имевшихся у Застрахованного заболеваний, страховая выплата будет производиться, как если бы последствия несчастного случая не осложнились течением имевшихся заболеваний.

3.3. Для принятия решения о страховой выплате Страховщику должны быть представлены:

3.3.1 при наступлении страхового события, указанного в п. 2.2.1:

- листок нетрудоспособности или его заверенная копия для работающих застрахованных;
- справка из ЛПУ с указанием даты травмы, диагноза, сроками лечения, результатами обследования;
- заверенная медицинским учреждением копия медицинской карты амбулаторного больного (амбулаторной карты);
- заключение невролога (при черепно-мозговой травме);
- заключение рентгенолога (при переломах и вывихах) с приложением рентгеновских снимков;

- в случае стационарного лечения – выписной эпикриз из медицинской карты стационарного больного (истории болезни).

3.3.2. при наступлении страхового события, указанного в п. 2.2.3:

- свидетельство о смерти Застрахованного;
- медицинское свидетельство о смерти (или копия, заверенная ЗАГС), на основании которого выдано свидетельство о смерти, или справка о смерти, выданная ЗАГС, с указанием причины смерти, или решение суда об объявлении Застрахованного умершим;
- постановление о возбуждении или об отказе в возбуждении уголовного дела;
- акт судебно-медицинского исследования с результатами исследования крови на алкоголь и токсикологического исследования;
- в случае, если Выгодоприобретателями являются наследники по закону – свидетельство о праве на наследство, подтверждающее право наследников на получение страховой суммы или ее части;
- решение суда или обвинительное заключение (если в связи со смертью Застрахованного было возбуждено уголовное дело и проводилось судебное разбирательство и до окончания расследования или судебного разбирательства не представляется возможным выяснить обстоятельства, имеющие существенное значение для принятия решения о признании или непризнании заявленного события страховым случаем).

3.3.3. при наступлении страхового события, указанного в п. 2.2.2:

- листок нетрудоспособности или его заверенная копия для работающих застрахованных
- выписной эпикриз из истории болезни с указанием диагноза, описанием проведенного обследования и лечения;
- выписки из медицинских карт амбулаторного больного (амбулаторных карт) с указанием дат обращений и диагнозов за весь период наблюдения из всех поликлиник, в которых наблюдался Застрахованный, или заверенные медицинским учреждением копии амбулаторных карт за весь период наблюдения;
- заверенная копия направления на госпитализацию;
- справка из медучреждения по первичному обращению в связи с травмой, являющейся причиной госпитализации.

3.4. По всем видам событий, дополнительно к документам, перечисленным в п. 3.3, Страховщику представляются:

- Заявление о страховой выплате с указанием полных банковских реквизитов и номера счета для перечисления страховой выплаты;
- Документ, удостоверяющий личность получателя;
- Полис (Договор страхования);
- Приложение № 3 к Полису (Договору страхования);
- Иные документы, предусмотренные разделом 6 Правил (по отдельному запросу Страховщика).

3.5. Страховщик имеет право принять решение о страховой выплате по неполному перечню документов, указанных в пунктах 3.3 и 3.4 стр. 2 из 4 Приложение № 1

3.6. Все документы, предусмотренные настоящим Разделом и предоставляемые Страховщику в связи с наступлением страхового случая, должны быть составлены на русском языке

или иметь нотариально заверенный (апостилированный) перевод. В случае предоставления документов, которые не могут быть прочтены Страховщиком в связи с особенностями почерка врача или сотрудника компетентного органа, а так же вследствие нарушения целостности документа (надорван, смят, стерт и т.д.), Страховщик вправе отложить решение о выплате до предоставления документов надлежащего качества.

#### 4. ОБЩИЕ ИСКЛЮЧЕНИЯ

События, на случай наступления которых страхование не проводится (не распространяется):

4.1. Не являются страховыми случаями события, указанные в п. 2.2, если они наступили в результате прямых или косвенных последствий следующих событий (заболеваний):

4.1.1. употребления Застрахованным алкоголя, его заменителей, опьяняющих (одурманивающих) веществ, токсических веществ или наркотиков

4.1.2. принятия лекарств или каких-либо медицинских процедур без назначения врача.

Исключением не будет являться принятие лекарств, зарегистрированных Минздравом РФ, находящихся в свободной продаже, в случае их использования в соответствии с инструкцией по применению;

4.1.3. заболевания СПИДом, психическим заболеванием, или ВИЧ-инфекцией.

4.2. Страховыми случаями не являются события, указанные в п. 2.2, если они произошли при следующих обстоятельствах:

4.2.1. совершения Застрахованным противоправных действий, за которые предусмотрена ответственность действующим уголовным Кодексом РФ;

4.2.2. управления Застрахованным любым транспортным средством без права на управление либо управление транспортным средством в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения, либо передачи Застрахованным управления лицу, не имевшему права на управление транспортным средством либо находившемуся в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения;

4.2.3. занятие, в том числе на разовой основе, экстремальными видами спорта, катание на горных лыжах, сноуборде, прыжки с парашютом, полеты на дельтаплане или параплане, пилотирование летательных аппаратов, скалолазание, альпинизм, дайвинг, автоспорт, мотоспорт, любые единоборства;

4.2.4. организованных (в составе спортивных организаций) занятий любыми видами спорта, в том числе участия Застрахованного в спортивных соревнованиях, турнирах, эстафетах и тренировочных сборах;

4.2.5. управление Застрахованным воздушным транспортным средством любого типа, совершение воздушного полета, за исключением авиаперелета в качестве коммерческого пассажира, имеющего оплаченный билет, а также за исключением чартерного авиаперелета, по установленному маршрутно-трассовым листом (где указано, что данное судно выполняет полеты в соответствии с заданным графиком полетов) маршруту и расписанию официально зарегистрированной авиакомпании.

4.3. Не является страховым случаем и не влечет страховой выплаты временная нетрудоспособность Застрахованного в связи с санаторно-курортным лечением, медицинской реабилитацией, уходом за больным членом семьи, здоровым ребенком и ребенком-инвалидом, на период карантина и протезирования, в связи с беременностью и родами, а также их осложнениями и прерыванием беременности.

4.4. Страховщик освобождается от выплаты страховой суммы, если страховой случай наступил вследствие:

4.4.1. умышленных действий Застрахованного, Страхователя или Выгодоприобретателя, направленных на наступление страхового события, за исключением самоубийства Застрахованного, произошедшего по прошествии первых двух лет действия Договора страхования;

4.4.2. воздействия ядерного взрыва, радиации, радиоактивного заражения;

4.4.3. военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;

4.4.4. гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок.

#### 5. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

5.1. В период действия Договора Страхователь имеет право:

5.1.1. отказаться от Договора страхования.

5.2. Страхователь обязан:

5.2.1. уплачивать страховые взносы в размере и сроки, установленные Договором страхования;

5.2.2. сохранять документы, подтверждающие уплату им страховых взносов, и представлять их по требованию Страховщика;

5.2.3. в течение 30 дней со дня причинения вреда жизни и здоровью Застрахованного уведомить о свершившемся Страховщика любым доступным образом, с последующим предоставлением всей необходимой информации и приложением подтверждающих документов. Обязанность Страхователя сообщить о факте наступления указанного события может быть исполнена Застрахованным или Выгодоприобретателем.

5.3. Страховщик имеет право:

5.3.1. после принятия всех установленных п.п. 3.3, 3.4 документов провести собственное расследование, в ходе которого проверить достоверность информации, обратиться в компетентные органы с запросом об обстоятельствах смерти или несчастного случая, направить Застрахованного на медицинское обследование для уточнения диагноза и характера полученного повреждения, провести независимую экспертизу;

5.3.2. отказать в страховой выплате при невыполнении со стороны Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя) обязанности, указанной в п. 5.2.3 настоящих Прочих условий страхования, что повлекло за собой невозможность установления причин или обстоятельств наступления страхового случая; 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.

5.4. Страховщик обязан:

5.4.1. произвести страховую выплату Застрахованному (Выгодоприобретателю) (отказать

в выплате) при наступлении страхового случая в течение 20 рабочих дней со дня получения всех необходимых документов, указанных в п.3.3 и п.3.4 настоящих Прочих условий страхования;

5.4.2. не разглашать полученные в результате своей профессиональной деятельности сведения о Страхователе, Застрахованном и Выгодоприобретателе, состоянии их здоровья, а также об имущественном положении этих лиц.

5.5. Застрахованный имеет право:

5.5.1. ознакомиться с условиями Договора страхования.

5.6. Застрахованный обязан:

5.6.1. в течение 24-х часов с момента несчастного случая обратиться в медицинское учреждение для объективной оценки вреда, причиненного здоровью, и получить медицинский документ, удостоверяющий факт несчастного случая.

#### 6. УСЛОВИЯ ДОСРОЧНОГО ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

6.1. Договор страхования досрочно прекращается в случаях:

- смерти Застрахованного, не квалифицированной в качестве страхового случая (в отношении данного Застрахованного);

- исполнения Страховщиком обязательств в полном объеме;

- отказа Страхователя от Договора (в день поступления к Страховщику заявления о расторжении Договора).

6.2. При отказе Страхователя – физического лица от Договора страхования в течение 14 календарных дней со дня его заключения при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая, Страховщик возвращает Страхователю уплаченную страховую премию в полном объеме.

6.3. При отказе Страхователя от Договора в случаях иных, чем указано в п. 6.2 Прочих условий страхования, при условии, что Договор страхования вступил в силу, оплаченная Страхователем страховая премия возврату не подлежит (в соответствии с ч. 3 ст. 958 ГК РФ).

6.4. Если страхователь изъявил желание отказаться от Договора страхования до вступления Договора страхования в силу, то Договор страхования считается не вступившим в силу. В этом случае, Страховщик возвращает Страхователю уплаченную страховую премию в полном объеме.

6.5. Возврат Страхователю причитающейся согласно п. 6.2 настоящих Прочих условий страхования суммы страховой премии или её части производится в течение 7-ми рабочих дней с даты получения Страховщиком заявления об отказе от Договора страхования.

Возврат производится Страхователю на основании его заявления, Договора страхования (Полиса), документа, удостоверяющего личность получателя.

Возврат производится наличными денежными средствами в кассе Страховщика либо путем перечисления на банковские реквизиты, предоставленные Страхователем в письменном виде. Если банковские реквизиты для перечисления страховой премии предоставлены Страхователем позже заявления об отказе от Договора страхования, вышеуказанный срок для возврата страховой премии начинает течь с даты предоставления таких реквизитов.

**ТАБЛИЦА  
РАЗМЕРОВ СТРАХОВЫХ ВЫПЛАТ,  
ПРОИЗВОДИМЫХ В СВЯЗИ СО СТРАХОВЫМИ СЛУЧАЯМИ**

Статья	Характер повреждения	Страховая выплата % от страховой суммы
1	Переломы двух и более костей, травматический разрыв шейного, плечевого сплетений, потребовавшие оперативного вмешательства (открытой репозиции, остеосинтеза отломков, трепанацию черепа, торакотомию, дяминэктомия, лапаротомию, операции при повреждениях капсульно-связочного аппарата, сосудов, нервов, исключая наложение скелетного вытяжения, первичную хирургическую обработку и удаление гематом при по-верхностной травме и открытой ране)	50
2	Множественные переломы кости (три и более), за исключением пальцев кистей или стопы	50
3	Потеря одного или двух глаз, полная потеря зрения. К полной потере зрения (полной слепоте – 0,00) приравнивается установленная врачом по истечении трех месяцев после травмы острота зрения ниже 0,01, до светоощущения (счет пальцев у лица)	50
4	Постоянная и полная потеря речи	50
5	Постоянная и полная потеря слуха	50
6	Повреждение нервной системы, повлекшее за собой по истечении трех месяцев: моноплегию (паралич одной конечности), геми- или парапарез (неполный паралич двух конечностей), геми- или параллегию (паралич двух конечностей), тетрапарез (неполный паралич всех конечностей), тетраплегию (паралич всех конечностей)	50
7	Травмы, потребовавшие резекцию или удаление внутреннего органа дыхательной, пищеварительной, моче-вы-делительной, эндокринной или репродуктивной системы	50
8	Потеря одной или более конечности, за исключением потери одного пальца кисти (кроме большого) или стопы	50
9	Постоянная полная нетрудоспособность	50
10	Термические или химические ожоги III–IV степени от 10 % поверхности тела (включая дыхательные пути)	50

**Если наступил страховой случай:**

- заявите о наступлении страхового события в ВСК в течение 30 дней по телефону 8-800-775-15-75;
- предоставьте в ВСК полис, чек об оплате страховой премии и документы в зависимости от вида страхового случая (полный список приведен в прочих условиях страхования).