Программа добровольного страхования финансовых рисков «Опора семьи» (ред. 09.02.2026)

Настоящая Программа добровольного страхования финансовых рисков «Опора семьи» (далее – Программа страхования) регулируется Правилами страхования финансовых рисков физических лиц 1.0. (далее – Правила страхования) в редакции, действующей на дату подписания Заявления о включении в Список застрахованных лиц к Договору добровольного страхования по Программе страхования (далее – Заявление о включении). Программа страхования и Правила страхования доступны на сайте Страховщика www.d2insur.ru.

Участие в Программе страхования не является условием для получения иных услуг, в том числе предоставляемых Страхователем, и отказ от участия в Программе страхования не может являться основанием для отказа в предоставлении таких услуг или ухудшения условий их предоставления. Участие в Программе страхования не является способом обеспечения исполнения каких-либо обязательств Застрахованного лица.

В случае, если Застрахованному лицу при выражении им согласия на включение его в Список застрахованных лиц к Договору добровольного страхования не была предоставлена / предоставлена неполная или недостоверная информация о Договоре добровольного страхования, Застрахованное лицо вправе отказаться от страхования по настоящей Программе страхования, путем обращения к Страхователю. В таком случае Страховщик возвращает Страхователю страховую премию, уплаченную им за Застрахованное лицо, за вычетом части страховой премии, исчисляемой пропорционально времени, в течение которого действовало страхование, в срок, не превышающий 7 рабочих дней со дня получения заявления Застрахованного лица об исключении его из Списка застрахованных лиц к Договору добровольного страхования.

1. Страховщик	Акционерное общество «Д2 Страхование», лицензия ЦБ РФ СЛ № 1412. Полная информация о Страховщике доступна на сайте www.d2insur.ru.
2. Страхователь	Указан в Договоре добровольного страхования (далее – Договор страхования), Заявлении о включении.
3. Застрахованное лицо	Дееспособное физическое лицо, возраст которого не меньше 18 (Восемнадцати) лет на дату Заявления о включении.
4. Объект страхования	Объектами страхования являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы Застрахованного лица, связанные с риском неполучения доходов и/или возникновения непредвиденных расходов в результате наступления неблагоприятных для Застрахованного лица событий, не связанных с предпринимательской деятельностью, предусмотренных разделом 6 Программы страхования.
5. Выгодоприобретатель	Получателем страховой выплаты (Выгодоприобретателем) является Застрахованное лицо.
6. Страховые случаи / риски	6.1. Страховым случаем в рамках настоящей Программы страхования является факт неполучения доходов и/или возникновение непредвиденных расходов Застрахованного лица в результате наступления следующих неблагоприятных для Застрахованного лица событий, не связанных с предпринимательской деятельностью: **6.1.1. Смерть Члена семьи Застрахованного лица.** **6.1.2. Установление Застрахованному лицу или Члену его семьи I группы инвалидности (полной утраты им трудоспособности) в результате несчастного случая или заболевания.** В рамках настоящей Программы страхования Членами семьи являются близкие родственники Застрахованного лица: мать, отец; муж, жена; сын, дочь, в том числе приемный (-ая), усыновленный, удочеренная.
7. Не являются страховыми случаями	Не является страховым случаем возникновение потерь Застрахованного лица в результате: а) произошедшего события (наступившего обстоятельства), имеющего признаки страхового случая, о факте которого Застрахованному лицу было (должно было быть) известно до включения его в Список Застрахованных лиц, в том числе утраты Застрахованным лицом или Членом семьи Застрахованного лица трудоспособности по причине заболевания, известного Застрахованному лицу на момент включения его в Список Застрахованных лиц, или в случае прохождения Застрахованным лицом или Членом семьи Застрахованного лица обследования по выявлению такого заболевания; б) участия Застрахованного лица или Члена семьи Застрахованного лица в военных действиях, гражданских, военных переворотах, народных волнениях, вооруженных столкновения, прочих военных мероприятиях, иных аналогичных или приравниваемых к ним событиям, а также во время прохождения Застрахованным лицом или Членом семьи Застрахованного лица военной службы, участия в военных сборах и учениях.
8. Страховая сумма	Страховая сумма в отношении одного Застрахованного лица указывается в Списке Застрахованных лиц и Заявлении о включении.
9. Страховая выплата	9.1. При наступлении страхового случая страховая выплата осуществляется Страховщиком: 9.1.1. **в случае смерти Члена семьи Застрахованного лица** (п. 6.1.1. Программы страхования): - в размере расходов на погребение Члена семьи Застрахованного лица, но не более 15 000 (Пятнадцати тысяч) рублей; - в размере расходов на покупку авиабилета класса «Эконом» без багажа до ближайшего к месту фактического проживания Члена семьи Застрахованного лица населенного пункта; - в размере расходов на юридические услуги, связанные с оформлением наследства. 9.1.2. **в случае установления Застрахованному лицу или Члену его семьи I группы инвалидности (полной утраты им трудоспособности) в результате несчастного случая или заболевания** (п. 6.1.2. Программы страхования) - в размере расходов, понесенных на оплату медицинских процедур, лекарственных препаратов, реабилитационных услуг, но не менее 2 000 (Двух тысяч) рублей. 9.2. Страховая выплата осуществляется в течение 15 (Пятнадцати) рабочих дней со дня, следующего за днем получения Страховщиком полного пакета надлежащим образом оформленных документов в соответствии с разделом 13 настоящей Программы страхования, а в случае отсутствия оснований для страховой выплаты Страховщик в указанный срок направляет Страхователю / Выгодоприобретателю соответствующее уведомление. Срок урегулирования требования о страховой выплате может быть продлен на 90 (Девяносто) календарных дней со дня направления Страховщиком соответствующего запроса (или на период получения Страховщиком ответов на направленные им запросы) в связи с необходимостью получения Страховщиком информации от компетентных органов и / или сторонних организаций, непосредственно связанной с возможностью принятия решения о признании события страховым случаем или о размере страховой выплаты. 9.3. При наличии достаточных оснований Страховщик имеет право отсрочить решение вопроса о страховой выплате в случае возбуждения по факту наступления страхового события уголовного дела – до момента окончания расследования компетентными органами. 9.4. В любом случае размер страховой выплаты не может превышать страховую сумму. Если Выгодоприобретателю произведена страховая выплата, то страховая сумма уменьшается на величину выплаченного возмещения со дня выплаты страхового возмещения. 9.5. Страховая выплата НЕ осуществляется, если: а) заявленное событие не является страховым случаем в соответствии с разделом 6 Программы страхования; б) Застрахованным лицом (Выгодоприобретателем) не предоставлены документы и сведения в соответствии с разделом 13 Программы страхования, и / или уполномоченными органами не предоставлены обоснованно затребованные Страховщиком документы, без которых Страховщик не может принять решение о выплате или отказе в страховой выплате; в) Застрахованным лицом (Выгодоприобретателем) представлены для получения страховой выплаты ложные сведения и документы. В этом случае Страховщик отказывает в выплате, независимо от того, что событие, имевшее место в действительности, может быть классифицировано как страховой случай.
10. Срок Страхования	Срок страхования в отношении Застрахованного лица указывается в Списке Застрахованных лиц, Заявлении о включении. Действие Договора страхования в отношении конкретного Застрахованного лица (срок страхования) начинается с даты, указанной в Списке Застрахованных лиц, Заявлении о включении и оканчивается истечением срока страхования, указанного в Списке Застрахованных лиц, Заявлении о включении при условии уплаты Страхователем страховой премии.
11. Страховая премия	Уплата страховой премии осуществляется Страхователем единовременно путем безналичного перечисления на счет Страховщика. Конкретный порядок уплаты страховой премии определяется в Договоре страхования.
12. Время и территория страхования	В любое время суток и в любой точке мира, за исключением территорий, на которых объявлено чрезвычайное положение или проводятся военные действия, а также маневры или иные военные мероприятия, проходят гражданские войны, народные волнения всякого рода или забастовки.
13. Документы, представляемые при наступлении события, имеющего	Для установления, является ли заявленное событие страховым случаем, и принятия решения о страховой выплате Выгодоприобретатель предоставляет Страховщику следующие документы: **13.1. Общие документы:** а) Уведомление о событии, имеющем признаки страхового случая, – оригинал; бланк уведомления доступен на сайте www.d2insur.ru.

признаки страхового случая	б) Заявление о включении, подписанное Застрахованным лицом, – копия, заверенная Страхователем. в) Паспорт или иной документ, удостоверяющий личность Выгодоприобретателя (основная страница, страница с адресом регистрации) - копия. Если Выгодоприобретателем является иностранный гражданин или лицо без гражданства, то предоставляется один из следующих документов: паспорт иностранного гражданина, миграционная карта, временное удостоверение личности лица без гражданства в Российской Федерации, разрешение на временное проживание (в форме отметки в документе, удостоверяющим личность, либо в форме отдельного документа), вид на жительство (в форме отметки в документе, удостоверяющим личность, либо в форме отдельного документа) – копия. г) Реквизиты банковского счета Выгодоприобретателя для получения страховой выплаты, включая наименование и БИК банка, ИНН банка, номер корреспондентского счета банка, номер лицевого счета клиента. **13.2. В случае смерти Члена семьи Застрахованного лица (п. 6.1.1. Программы страхования):** а) Документы, подтверждающие близкое родство с Застрахованным лицом: свидетельство о заключении брака, свидетельство о рождении и др.; б) Оригинал или копия свидетельства о смерти; в) Документы, подтверждающие понесенные Застрахованным лицом расходы на погребение (факт возникновения расходов и их размер), в том числе, договор на погребение, платежные документы; г) Документы, подтверждающие понесенные Застрахованным лицом расходы на покупку авиабилета (факт возникновения расходов и их размер), в том числе авиабилет, посадочный талон, платежные документы; д) Документы, подтверждающие понесенные Застрахованным лицом расходы на оказание юридических услуг (факт возникновения расходов и их размер), в том числе договор на оказание юридических услуг, копии документов, подтверждающих действительное оказание услуг, платежные документы. **13.3. В случае установления Застрахованному лицу или Члену его семьи I группы инвалидности (полной утраты им трудоспособности) в результате несчастного случая или заболевания (п.6.1.2. Программы страхования):** а) Документ, подтверждающий установление Застрахованному лицу или Члену его семьи I группы инвалидности (полной утраты им трудоспособности); б) Документы, подтверждающие понесенные Застрахованным лицом расходы на оплату медицинских процедур, лекарственных препаратов, реабилитационных услуг. 13.4. Требования к документам, представляемым для получения страховой выплаты: а) документы должны быть оформлены в соответствии с законодательством, действующим на момент составления документа, содержать дату их выдачи, быть заверены подписью должностного лица и печатью организации (органа, предприятия, учреждения); б) документы должны быть составлены на русском языке либо иметь нотариально удостоверенный перевод на русский язык; в) справки врачей, лечебных учреждений должны содержать дату выдачи справки, Ф.И.О. Застрахованного лица, возраст (дату рождения), анамнез, диагноз, период непрерывного лечения, должны быть заверены подписью врача и печатью лечебного учреждения. Справки, заверенные только печатью врача, не являются надлежаще оформленными документами. 13.5. При наступлении страхового случая и принятии решения о страховой выплате Страховщик проводит проверку наличия имущественного интереса у получателя страховых услуг на основании предоставленных им документов. 13.6. В случае выявления факта предоставления Страховщику неполного пакета документов и / или документов, оформленных ненадлежащим образом, Страховщик направляет уведомление заявителю с указанием перечня недостающих и / или ненадлежащим образом оформленных документов не позднее 15 (Пятнадцати) рабочих дней с момента получения Страховщиком неполного пакета документов и / или документов, оформленных ненадлежащим образом.

ПАМЯТКА КЛИЕНТУ	**КОНТАКТНАЯ ИНФОРМАЦИЯ**
При наступлении события, имеющего признаки страхового случая: 1. Незамедлительно обратитесь в лечебное учреждение для получения медицинской помощи. 2. Уведомите АО «Д2 Страхование» любым доступным способом в течение 30 (Тридцати) календарных дней с момента события. 3. Соберите полный пакет документов (раздел 13 Программы страхования) и направьте на почтовый адрес страховой компании.	АО «Д2 Страхование». Юридический, фактический и почтовый адрес: 630007, г. Новосибирск, ул. Коммунистическая, 16. Телефон: 8 800 7755 290 (звонок по России бесплатный). Адрес электронной почты info@d2insur.ru. Интернет-сайт страховой компании www.d2insur.ru.