

**Приложение №3 к договору VK400377667
от «01» апреля 2026 г.**

Памятка лицу, застрахованному по договору

СТРАХОВЩИК

Страхование публичное акционерное общество «Ингосстрах» 117997, г. Москва, ул. Пятницкая, 12, стр. 2, п/с 40701810200010000027 в Банке СОЮЗ (АО), БИК044525148, ИНН 7705042179, К/с 30101810845250000148 E-mail: ingos@ingos.ru, Интернет: www.ingos.ru, круглосуточный Контакт-центр: +7(495)956-55-55 (Москва), 8-800-100-77-55 (другие города России)

ЗАСТРАХОВАННЫЕ РИСКИ

- «Травма» (подп. «л» 4.3 «Общих правил страхования от несчастных случаев и болезней» СПАО «Ингосстрах»)
- «Инвалидность в результате несчастного случая» (подп. «е» п. 4.3 «Общих правил страхования от несчастных случаев и болезней» СПАО «Ингосстрах»)
- «Смерть в результате несчастного случая» (подп. «а» п. 4.3 «Общих правил страхования от несчастных случаев и болезней» СПАО «Ингосстрах»)

ПОРЯДОК ДЕЙСТВИЙ ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

1. Обратиться за медицинской помощью в медицинское учреждение;
2. При наличии в событии признаков уголовного преступления или административного правонарушения заявить об этом в соответствующие компетентные органы;
3. В течение 30 календарных дней с момента, когда Застрахованному (его наследникам/представителю) станет об этом известно либо с момента устранения обстоятельств, препятствующих соблюдению этого срока, известить СПАО «Ингосстрах» или его представителя о наступлении события, предусмотренного Договором, любым доступным способом: по телефону, факсу, электронной почте или с помощью письменного извещения о страховом случае;
4. **Предъявить следующие документы при обращении за страховой выплатой:**
 - Путевку на поездку в детский лагерь отдыха ЗДОЛ Самоцветы.
 - Письменное «Извещение о наступлении страхового события» по установленной страховщиком форме;
 - Письменное «Заявление на выплату страхового возмещения» по установленной страховщиком форме;
 - Копию документа (паспорта / документа, его заменяющего), удостоверяющего личность получателя страховой выплаты, с отметкой о месте его регистрации;
 - Нотариально заверенную доверенность на получение страхового возмещения, если выплата страхового возмещения будет осуществляться представителю получателя выплаты;
 - Справки и другие документы компетентных органов, подтверждающие факт наступления страхового случая и содержащие информацию о дате и обстоятельствах заявленного случая, полном диагнозе, времени начала и окончания лечения, результаты всех проведенных диагностических исследований, названия лечебных мероприятий;

В случае получения Застрахованным травмы

Подтверждение факта получения травмы Застрахованным:

При стационарном лечении:

- Оригинал выписки (выписного эпикриза) из медицинской карты стационарного больного (с даты первичного обращения по заявленному событию) и/или копия медицинской карты стационарного больного, заверенная лечебным учреждением (с даты первичного обращения по заявленному событию)

При амбулаторном лечении:

- Оригинал выписки из медицинской карты амбулаторного больного (с даты первичного обращения по заявленному событию) и/или копия амбулаторной медицинской карты Застрахованного лица, заверенная лечебным учреждением (с даты первичного обращения по заявленному событию)

ВАЖНО! Копия медицинской карты должна быть заверена должностным лицом медицинского учреждения (главный врач, заместитель главного врача по лечебной работе, заместитель главного врача по КЭР (клинико-экспертной работе), председатель врачебной комиссии, начальник медицинской части и другие уполномоченные лица (с приложением документов, подтверждающих данные полномочия)) и печатью медицинского учреждения.

Подтверждение обстоятельств несчастного случая (один из документов):

- Оригинал документа (постановление о возбуждении/отказе в возбуждении уголовного дела; решение судебного органа; справка МЧС), выданного соответствующим органом МВД, МЧС, прокуратуры, суда, в пределах компетенции которого находится установление факта и обстоятельств соответствующего события, или копия документа, заверенного должностным лицом и печатью МВД, МЧС, прокуратуры (в случае если смерть наступила вследствие пожара, противоправных действий);
- Акт о несчастном случае, составленный уполномоченным лицом Лагеря.

В случае установления Застрахованному группы инвалидности

Подтверждение факта установления инвалидности Застрахованному (один из двух комплектов документов):

- Нотариально заверенная копия справки бюро МСЭ об установлении группы инвалидности или категории «ребенок-инвалид» + Копия направления на МСЭ, заверенная руководителем бюро МСЭ и печатью бюро МСЭ + Копия медицинской карты (карт) Застрахованного лица за весь период наблюдения по поводу травмы, приведшей к установлению инвалидности, заверенная лечебным учреждением
- Нотариально заверенная копия справки бюро МСЭ об установлении группы инвалидности или категории «ребенок-инвалид» + Обратный талон бюро МСЭ + Копия медицинской карты (карт) Застрахованного лица за весь период наблюдения по поводу травмы, приведшей к установлению инвалидности, заверенная лечебным учреждением

ВАЖНО! Копия медицинской карты должна быть заверена должностным лицом медицинского учреждения (главный врач, заместитель главного врача по лечебной работе, заместитель главного врача по КЭР (клинико-экспертной работе), председатель врачебной комиссии, начальник медицинской части и другие уполномоченные лица (с приложением документов, подтверждающих данные полномочия)) и печатью медицинского учреждения.

Подтверждение обстоятельств несчастного случая (при необходимости):

- Оригинал документа (постановление о возбуждении/отказе в возбуждении уголовного дела; решение судебного органа; справка МЧС), выданного соответствующим органом МВД, МЧС, прокуратуры, суда, в пределах компетенции которого находится установление факта и обстоятельств соответствующего события, или копия документа, заверенного должностным лицом и печатью МВД, МЧС, прокуратуры (в случае если смерть наступила вследствие пожара, противоправных действий);
- Акт о несчастном случае, составленный уполномоченным лицом Лагеря.

В случае смерти Застрахованного

Подтверждение факта смерти Застрахованного:

- Оригинал/нотариально заверенная копия свидетельства о смерти Застрахованного

Подтверждение причины смерти Застрахованного:

- Оригинал/нотариально заверенная копия справки о смерти из ЗАГСа с указанием установленной причины смерти + Копия (выписка) заключительной части акта судебно-медицинской экспертизы с результатами судебно-химических, судебно-биологических, гистологических исследований, заверенная должностным лицом и печатью МВД или прокуратуры

Подтверждение обстоятельств несчастного случая (при необходимости):

- Оригинал документа (постановление о возбуждении/отказе в возбуждении уголовного дела; решение судебного органа; справка МЧС), выданного соответствующим органом МВД, МЧС, прокуратуры, суда, в пределах компетенции которого находится установление факта и обстоятельств соответствующего события, или копия документа, заверенного должностным лицом и печатью МВД, МЧС, прокуратуры (в случае если смерть наступила вследствие пожара, противоправных действий);
- Акт о несчастном случае, составленный уполномоченным лицом Лагеря.

Дополнительно может быть запрошено:

- Оригинал распоряжения Застрахованного лица о том, кого он назначил получателем страховой выплаты в случае своей смерти, или оригинал (нотариально заверенная копия) свидетельства о праве на наследство, выданного нотариусом