ПУБЛИЧНАЯ ДОГОВОР-ОФЕРТА
страхования от несчастных случаев
«НС - ЮНИОР»

Настоящий документ является официальным предложением Общества с ограниченной ответственностью «Международная Страховая Группа» (ООО «МСГ») (далее – Страховщик) о заключении договора страхования на предлагаемых ниже условиях и признается публичной офертой (далее — Оферта) в смысле пункта 2 статьи 437 Гражданского кодекса Российской Федерации (далее — ГК РФ).

Оферта является неотъемлемой частью заключаемого договора (полиса) страхования.

Оферта адресована дееспособным физическим лицам в возрасте от 18 лет, при этом возраст Застрахованных лиц должен быть от 0 до 18 лет на дату акцепта Оферты.

На условиях настоящей Оферты Страховщик заключает не более 1-го (одного) договора страхования в отношении одного Застрахованного лица.

Настоящая Оферта делается без ограничения срока ее акцепта (ответа о принятии Оферты) в пределах срока действия Оферты. Срок действия Оферты оканчивается в момент помещения Страховщиком официального сообщения об отзыве Оферты на официальном сайте Страховщика (www.iig-ltd.ru).

Акцептом Оферты (принятием ее условий) в соответствии с пунктом 3 статьи 438 ГК РФ считается факт оплаты услуг по договору страхования, заключаемому на условиях Оферты.

Лицо, производящее акцепт Оферты, становится Страхователем в смысле статьи 5 Закона Российской Федерации от 27 ноября 1992 года № 4015—1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации» и принимает на себя все права и обязанности Страхователя, предусмотренные действующим законодательством Российской Федерации, соответствующими правилами страхования и заключенным на условиях Оферты Договором страхования.

Лицо, производящее акцепт Оферты, выражает акцептом Оферты свое согласие Обществу с ограниченной ответственностью «Международная Страховая Группа» (ООО «МСГ») на передачу своих персональных данных открытыми каналами передачи данных через сеть Интернет.

В связи с вышеизложенным, Страховщик предлагает Страхователю внимательно изучить текст Ключевого информационного документа Оферты условия, если Страхователь не согласен с каким-либо пунктом КИД и/или Оферты, предлагает Страхователю отказаться от акцепта Оферты.

Предмет Оферты

Предметом настоящей Оферты является предложение Страховщика Страхователю заключить Договор (Полис) страхования от несчастных случаев в соответствии с Правилами страхования от несчастных случаев и болезней ООО «МСГ», действующими на дату публикации Оферты (далее – Правила страхования).

II. Условия Договора (Полиса) страхования, заключаемого на условиях Оферты

1. По настоящей Оферте Страховщик (ООО «МСГ») обязуется за обусловленную Договором плату (страховую премию), уплачиваемую другой стороной (Страхователем), выплатить страховое возмещение в пределах оговоренной Договором суммы (страховой суммы) в случае наступления в жизни Застрахованного лица предусмотренного Договором события (страхового случая).

Право на получение страхового возмещения принадлежит лицу, в пользу которого заключен Договор.

2. Документами, подтверждающими заключение Договора страхования являются Оферта, квитанция об оплате страховой премии (иной документ, подтверждающий оплату страховой премии), страховой Полис.

3. Страховым случаем является совершившееся событие, предусмотренное Договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика в пределах страховой суммы, определенной Договором (Полисом) страхования, произвести выплату страхового возмещения. Страховые случаи могут быть признаны таковыми, если они наступили в период действия Договора страхования.

4. Существенные условия Договора (Полиса) страхования, на которых ООО «МСГ» заключает Договор страхования от несчастных случаев в соответствии с настоящей Офертой:

4.1. Застрахованные лица: физические лица в возрасте от 0 до 18 лет..

4.2. События, на случай наступления которых в жизни Застрахованного лица осуществляется страхование:

4.2.1. Травма - частичное расстройство функций организма в результате несчастного случая в связи с получением травм, приведшее к повреждениям, указанным в Таблице 6.7 Приложения № 6 к Правилам

страхования.

4.2.2. Установление Застрахованному лицу категории «ребенок-инвалид» в связи с вредом, причиненным здоровью Застрахованного вследствие несчастного случая, происшедшего с Застрахованным лицом в период страхования

4.2.3. Смерть Застрахованного лица в результате несчастного случая, происшедшего с Застрахованным в период страхования.

4.2.4. Госпитализация Застрахованного лица в результате несчастного случая.

4.2.5. Обращение за консультативной помощью.

4.3. Несчастным случаем признается фактически произошедшее, внезапное, непредвиденное событие, явившееся результатом воздействия внешних причин, вследствие которого наступило расстройство здоровья Застрахованного лица, приведшее к временной или постоянной утрате трудоспособности (лечению для неработающего Застрахованного лица), или к его смерти.

4.4. В период действия Договора страхования (срока страхования) Страхователь и (или) Застрахованное лицо на основании п. 4.2.5 настоящей Оферты вправе обращаться на круглосуточный пульт Страховщика (тлф. 8 800 700 28 91) за получением информационной поддержки по вопросам, связанным с наступлением в жизни Застрахованного лица предусмотренного Договором события (страхового случая), включающей в себя:

- круглосуточную справочно-консультационная помощь по вопросам получения медицинской помощи при страховом событии в рамках обязательного медицинского страхования (ОМС) для граждан РФ и вопросам организации медицинской помощи иностранным гражданам в рамках действующего законодательства РФ;

- круглосуточную справочно-консультационная помощь по вопросам организации и получения дополнительных видов медицинской помощи (сверх ОМС);

- организацию помощи на дому на территории г. Севастополь и г. Симферополь (вызов врача на дом оплачивается Страхователем / Застрахованным лицом).

5. Страховое возмещение.

5.1. При наступлении страхового случая Страховщик осуществляет выплату страхового возмещения.

При обращении за страховой выплатой Страхователь (Выгодоприобретатель, Застрахованный) обязан предоставить Страховщику документы, указанные в приложенном к настоящей Оферте «Порядке действий при наступлении страхового случая».

5.2. Общая сумма страхового возмещения по одному или нескольким страховым случаям, происшедшим с Застрахованным в период действия Договора (Полиса), не может превышать размера страховой суммы, установленной Договором (Полисом).

Если в связи с каким-либо страховым случаем была выплачена часть страховой суммы, но в течение года со дня этого случая, как следствие его, наступили более тяжкие последствия для здоровья Застрахованного лица или его смерть, то страховое возмещение выплачивается с учетом ранее выплаченной суммы.

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

5.3. Размер страхового возмещения в связи со страховым случаем устанавливается в следующем размере:

5.3.1. в случае наступления события, предусмотренного пунктом 4.2.1 настоящей Оферты, страховая выплата производится в размере части страховой суммы, определенной в соответствии с Таблицей 6.7 Приложения № 6 к Правилам страхования;

5.3.2. в случае наступления события, предусмотренного пунктом 4.2.2 настоящей Оферты, страховая выплата производится в размере 100% от страховой суммы. Если на дату наступления события Застрахованному исполнится 18 лет, страховая выплата производится в размере:

- при установлении I группы инвалидности - 100% от страховой суммы;

- при установлении II группы инвалидности - 80% от страховой суммы;

- при установлении III группы инвалидности - 60% от страховой суммы;

5.3.3. в случае наступления события, предусмотренного пунктом 4.2.3 настоящей Оферты, страховая выплата производится в размере 100% от страховой суммы;

5.3.4. в случае наступления события, предусмотренного пунктом 4.2.4 настоящей Оферты, страховая выплата производится в размере 0,1% от страховой суммы за каждый день пребывания в стационаре, начиная с 1-го дня госпитализации. Максимальное количество дней оплаты по госпитализации за один страховой случай - 30 дней / за год - 60 дней, максимальный размер выплат за весь период страхования составляет 6% от страховой суммы.

5.4. В случае наступления события, предусмотренного пунктом 4.2.5 настоящей Оферты, Страховщик возмещает расходы по проведению мероприятий, указанных в п. 4.4 настоящей Оферты, за исключением расходов по вызову врача на дом.

6. Страховая сумма, страховая премия.

6.1. При заключении Договора страхования на условиях настоящей Оферты Страхователь вправе

выбрать один из вариантов размера страховой суммы и соответствующего ему размера страховой премии:

Страховая сумма, руб.	150 000,00	300 000,00	450 000,00
Страховая премия, руб.	1 400,00	3 000,00	4 700,00

6.2. Страховая сумма устанавливается единой (общей) на все страховые риски, предусмотренные Договором страхования.

6.3. Оплата страховой премии осуществляется путем единовременного перечисления денежных средств на расчетный счет (в кассу) Страховщика.

7. Территория страхования – весь мир, за исключением районов (зон) военных действий, чрезвычайных положений, гражданских волнений, общественных беспорядков, террористических актов, которые признаны таковыми.

8. Срок страхования.

8.1. Договор (Полис) страхования заключается сроком на 1 (Один) год.

Договор (Полис) страхования вступает в силу с 00 часов 00 минут 3-его (Третьего) дня, следующего за днем поступления на расчетный счет (в кассу) Страховщика страховой премии, либо, при заключении Договора на новый период, с 00 часов 00 минут дня, следующего за датой окончания предыдущего Договора, но только в случае, если новый Договор заключается до даты окончания предыдущего Договора.

8.2. Действие Договора (Полиса) страхования заканчивается в 24 часа 00 минут дня, указанного в Договоре как дата его окончания.

8.3.Период ответственности Страховщика - в любой момент срока действия Договора страхования (Полиса), включая время занятий любыми видами спорта за исключением занятий любым видом спорта на профессиональном уровне.

9. Заключительные положения.

9.1. Все сообщения, предусмотренные условиями настоящей Оферты, должны осуществляться Сторонами в письменной форме способами связи, обеспечивающими фиксирование сообщений, либо вручаться под расписку.

9.2. Все споры, вытекающие из настоящей Оферты и Договора (Полиса) страхования, рассматриваются в суде общей юрисдикции по месту нахождения ответчика.

9.3. Страховщик и Страхователь при осуществлении страхования признают электронный документооборот и обмениваются информацией в электронной форме, при условии соблюдения требований к использованию электронных документов и порядка обмена информацией в электронной форме в соответствии с Федеральным законом от 6 апреля 2011 года № 63-ФЗ «Об электронной подписи», если Договором страхования не предусмотрено иное.

9.4. При акцепте настоящей Оферты Страхователь дает согласие на обработку Страховщиком сообщенных Страхователем персональных данных: Страховщик (в соответствии с законодательством о персональных данных и с соблюдением тайны страхования) имеет право на автоматизированную и неавтоматизированную обработку (включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение, удаление, обезличивание, блокирование, уничтожение, использование, распространение, передачу) персональных данных, сообщенных Страхователем при заключении и исполнении Договора страхования, в целях осуществления страховой деятельности, предоставления информации о страховых продуктах, в том числе при непосредственном контакте или с помощью средств связи, в иных случаях, не запрещённых законодательством Российской Федерации.

9.5. Акцептом настоящей публичной Оферты Страхователь подтверждает что с Ключевым информационным документом (КИД) об условиях договора страхования ознакомлен в полном объеме до заключения договора страхования. Информация, содержащаяся в КИДе Страхователю понятна, и он согласен заключить договор на выбранных условиях. КИД на руки получил до заключения Договора.

9.6. Акцептом настоящей Оферты Страхователь подтверждает что с Правилами страхования и Порядком действий при наступлении страхового случая ознакомлен и согласен.

9.7. Акцептом настоящей публичной Оферты Страхователь подтверждает, что согласен на использование Страховщиком факсимильного воспроизведения подписи и печати Страховщика (ст. 160, п. 2 ГК РФ) в Договоре (Полисе) страхования.

9.8. Во всем остальном, что не изложено и не урегулировано настоящей Офертой, действуют Правила страхования от несчастных случаев и болезней ООО «МСГ», действующие на дату публикации Оферты.

Правила страхования и КИД размещены на сайте www.iig-ltd.ru.

9.9. После заключения Договора страхования путем акцепта настоящей Оферты Страхователь вправе обратиться к Страховщику и получить Договор (Полис) страхования на бумажном носителе.

9.10. Если Страхователь отказался от Договора страхования в течение 14-ти календарных дней со дня его заключения и до даты возникновения обязательств Страховщика по заключенному Договору страхования (даты начала действия страхования), уплаченная страховая премия подлежит возврату

Страховщиком Страхователю в полном объеме.

Если Страхователь отказался от Договора страхования в течение 14-ти календарных дней со дня его заключения, но после даты начала действия страхования, Страховщик при возврате уплаченной страховой премии Страхователю вправе удержать ее часть пропорционально сроку действия Договора страхования, прошедшему со дня начала действия страхования до даты прекращения действия Договора страхования.

9.11. Страхователь вправе отказаться от Договора страхования по причине непредоставления Страховщиком информации о договоре страхования, предоставления неполной или недостоверной информации об условиях страхования. В случае отказа Страхователя от Договора страхования по указанной причине Страховщик возвращает Страхователю часть ранее уплаченной по настоящему Договору страховой премии за вычетом части страховой премии, исчисляемой пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

Договор страхования считается прекратившим свое действие со дня получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от Договора страхования. Возврат страховой премии осуществляется в безналичном порядке в срок, не превышающий 10-ти рабочих дней со дня получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от Договора страхования. При отказе Страхователя от Договора по причине, указанной в п.9.11, возврат страховой премии осуществляется Страховщиком в срок не позднее 7 (Семи) рабочих дней с даты получения им письменного заявления Страхователя.

Реквизиты Страховщика:
Общество с ограниченной ответственностью
«Международная Страховая Группа» (ООО «МСГ»)
Юридический адрес:
123182, г. Москва, ул. Авиационная, д. 77, корп. 2, помещ. 2/24П

Лицензия на осуществление страхования по виду деятельности «Добровольное личное страхование, за исключением добровольного страхования жизни» СЛ № 3594 от 23.07.2025г.

ИНН/КПП 7713291235 / 773401001
ОГРН 1027700054690
Расчетный счет № 407 018 109 058 000 00 027
Наименование банка:
Банк ВТБ (ПАО) (ИНН 7702070139, ОГРН 1027739609391,
БИК 044525411, корреспондентский счет № 301 018 101 452 500 00 411