

Утверждаю:
Генеральный директор ООО СК «РОСИНКОР Резерв»

А.Б. Дедов
25 марта 2015 г.



ПРАВИЛА

СТРАХОВАНИЯ ГРАЖДАН ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ

- I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ
- II. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ
- III. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ
- IV. СТРАХОВЫЕ РИСКИ. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ
- V. СТРАХОВАЯ СУММА
- VI. СТРАХОВОЙ ТАРИФ. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ
- VII. ЗАКЛЮЧЕНИЕ, ВСТУПЛЕНИЕ В СИЛУ И ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ
- VIII. ПОСЛЕДСТВИЯ ИЗМЕНЕНИЯ СТЕПЕНИ РИСКА
- IX. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН, ЗАСТРАХОВАННЫХ ЛИЦ И ВЫГОДОПРИОБРЕТАТЕЛЕЙ
- X. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА И ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ
- XI. ИЗМЕНЕНИЕ И ДОПОЛНЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ
- XII. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. В соответствии с действующим законодательством Российской Федерации и на основании настоящих Правил ООО СК «РОСИНКОР Резерв» (далее по тексту - Страховщик) заключает договоры страхования от несчастных случаев с физическими и юридическими лицами (далее по тексту - Страхователи).

1.2. Основные термины, используемые в настоящих Правилах.

Застрахованное лицо – физическое лицо, чьи имущественные интересы, связанные с жизнью, здоровьем и трудоспособностью, являются объектом страхования и в пользу которого заключен договор страхования, если в нем не названо в качестве Выгодоприобретателя другое лицо.

Выгодоприобретатель - физическое или юридическое лицо, названное в договоре страхования в качестве получателя страховой выплаты с письменного согласия Застрахованного лица.

В случае смерти лица, застрахованного по договору, в котором не назван иной Выгодоприобретатель, Выгодоприобретателями признаются наследники Застрахованного лица.

Договор страхования - соглашение между Страхователем и Страховщиком, в силу которого Страховщик обязуется при наступлении страхового случая произвести страховую выплату Застрахованному лицу (Выгодоприобретателю), а Страхователь обязуется уплатить страховую премию в установленные сроки.

Несчастный случай – одномоментное внезапное воздействие различных внешних факторов (физических, химических, технических и т.д.), характер, время и место которого могут быть однозначно определены, произошедшее помимо воли Застрахованного лица, и приведшее к телесным повреждениям, нарушениям функций организма Застрахованного лица или его смерти. К несчастному случаю относится воздействие следующих внешних факторов: стихийное явление природы, взрыв, ожог, обморожение, утопление, действие электрического тока, удар молнии, солнечный удар, нападение злоумышленников или животных, падение какого-либо предмета или самого Застрахованного лица, внезапное удушение, случайное попадание в дыхательные пути инородного тела, случайное острое отравление ядовитыми растениями, химическими веществами (промышленными или бытовыми), лекарствами, недоброкачественными пищевыми продуктами, а также травмы, полученные при движении средств транспорта (автомобиля, поезда, трамвая и др.) или при их крушении, при пользовании машинами, механизмами, оружием и всякого рода инструментами.

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), анафилактический шок, а также инфекционные заболевания, пищевая токсикоинфекция (сальмонеллез, дизентерия и др.).

Страховой риск - предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование.

Страховая сумма - определенная договором страхования денежная сумма, исходя из которой определяется размер страховой премии и страховых выплат.

Страховая премия - плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, которые установлены договором страхования.

Страховой случай - совершившееся событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату Застрахованному лицу (Выгодоприобретателю).

Страховая выплата - денежная сумма в пределах установленной договором страхования страховой суммы, которую Страховщик в соответствии с договором страхования должен выплатить Застрахованному лицу (Выгодоприобретателю) при наступлении страхового случая.

II. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Страховщик - ООО СК «РОСИНКОР Резерв», осуществляет страховую деятельность в соответствии с действующим законодательством и лицензией, выданной в установленном действующем законодательством порядке.

2.2. Страхователями могут быть юридические лица любой организационно-правовой формы, дееспособные российские и иностранные граждане, лица без гражданства, заключившие со Страховщиком договоры страхования.

- 2.3. Страхователи вправе заключать договоры о страховании третьих лиц (Застрахованных лиц). Если Страхователь - физическое лицо заключил договор о страховании своих имущественных интересов, то он является Застрахованным лицом.

Страхователи - юридические лица заключают со Страховщиком договоры о страховании третьих лиц в пользу последних.

Договор страхования в пользу лица, не являющегося Застрахованным лицом, в том числе в пользу не являющегося Застрахованным лицом Страхователя, может быть заключен лишь с письменного согласия Застрахованного лица. При отсутствии такого согласия договор может быть признан недействительным по иску Застрахованного лица, а в случае смерти этого лица - по иску его наследников.

- 2.4. Страховщик имеет право отказать в заключении договора страхования в отношении лица, попадающего в одну из следующих категорий на момент начала действия договора страхования:

- а) инвалиды I, II группы, несовершеннолетние лица, имеющие категорию «ребенок-инвалид»;
- б) лица, употребляющие наркотики; лица, употребляющие токсичные вещества с целью токсичного опьянения; лица, страдающие алкоголизмом;
- в) лица со стойкими нервными или психическим расстройствами, состоящие на учете по этому поводу в психоневрологическом диспансере.

III. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

- 3.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству имущественные интересы Застрахованного лица, связанные с жизнью, здоровьем и трудоспособностью Застрахованного лица.

IV. СТРАХОВЫЕ РИСКИ. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

- 4.1. Страховым риском является предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование.
- 4.2. Страховым случаем является совершившееся событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату Застрахованному лицу (Выгодоприобретателю).

Страховыми случаями по настоящим Правилам являются следующие события:

- 4.2.1. Травма Застрахованного лица, наступившая в результате несчастного случая.
 - 4.2.2. Временная утрата Застрахованным лицом трудоспособности или временное расстройство здоровья Застрахованного лица в возрасте до 18 лет, наступившие в результате несчастного случая.
 - 4.2.3. Признание Застрахованного лица в результате несчастного случая инвалидом с установлением ему I, II, III группы инвалидности или с присвоением Застрахованному лицу в возрасте до 18 лет категории «ребенок-инвалид».
 - 4.2.4. Смерть Застрахованного лица в результате несчастного случая, в том числе происшедшая не позднее 1 года со дня наступления несчастного случая.
- 4.3. Страхователь вправе выбрать любой(ые) страховой(ые) случай(и) из перечисленных в п.п. 4.2.1.- 4.2.4. настоящих Правил.
- 4.4. События, названные в п. 4.2. настоящих Правил, не являются страховыми случаями, если они произошли в результате:
- а) воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;
 - б) военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;
 - в) гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок;

- г) совершения или попытки совершения умышленного преступления с участием Застрахованного лица или Выгодоприобретателя;
 - д) умышленного действия Застрахованного лица или Выгодоприобретателя, за исключением самоубийства Застрахованного лица, произошедшего по прошествии первых двух лет действия договора страхования;
 - е) нахождения Застрахованного лица в момент несчастного случая в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения, управления средством транспорта в состоянии опьянения, а также в результате передачи управления транспортным средством лицу в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения;
 - ж) самоубийства Застрахованного лица в течение первых двух лет действия договора страхования;
 - з) несчастного случая, наступившего с Застрахованным лицом в тюремном заключении;
 - и) смерти Застрахованного лица, прямо или косвенно вызванной психическим заболеванием, если несчастный случай, приведший к смерти, произошел с Застрахованным лицом, который был психически болен и находился в невменяемом состоянии в момент несчастного случая.
- 4.5. По согласованию сторон договор страхования может предусматривать ответственность Страховщика по событиям, перечисленным в подпунктах «а» - «в» п. 4.4. настоящих Правил. При этом соответствующие события должны быть четко определены в договоре страхования.
- 4.6. Договором страхования может быть предусмотрено, что страхование, обусловленное договором, распространяется только на страховые случаи, происшедшие с Застрахованным лицом на производстве и / или в быту; в пределах определенной территории, периода времени или при условии наступления других обстоятельств, указанных в договоре страхования.

V. СТРАХОВАЯ СУММА

- 5.1. Страховая сумма определяется соглашением Страхователя со Страховщиком. Страховая сумма может устанавливаться как единая по всем страховым случаям, предусмотренным договором страхования из числа указанных в п. 4.2. настоящих Правил, так и по каждому виду страховых случаев отдельно, при этом величина страховой суммы может быть разной для каждого вида страховых случаев или одинаковой для выбранных видов страховых случаев.
- 5.2. При установлении каждому Застрахованному лицу единой страховой суммы по всем страховым случаям общая страховая сумма по договору страхования определяется путем умножения единой страховой суммы, установленной на каждое Застрахованное лицо, на количество Застрахованных лиц.
- 5.3. При установлении каждому Застрахованному лицу страховой суммы отдельно для каждого вида страховых случаев общая страховая сумма по договору страхования определяется следующим образом:
- если для всех Застрахованных лиц по каждому виду страховых случаев установлена одинаковая страховая сумма, общая страховая сумма по договору страхования определяется путем умножения страховой суммы, установленной для каждого Застрахованного лица по одному страховому случаю, на количество видов страховых случаев и на количество Застрахованных лиц;
 - если каждому Застрахованному лицу по каждому виду страховых случаев установлены разные страховые суммы, общая страховая сумма по договору страхования определяется путем сложения страховых сумм, установленных для каждого Застрахованного лица по каждому страховому случаю, и умножения полученного результата на количество Застрахованных лиц.
- 5.4. В случае, если на каждое Застрахованное лицо устанавливаются разные страховые суммы, они могут указываться в Списке Застрахованных лиц, который прилагается к договору страхования.
- 5.5. В период действия договора страхования Страхователь вправе изменить размер страховой суммы и/или состав/количество Застрахованных лиц путем заключения дополнительного соглашения со Страховщиком. Замена Застрахованного лица другим лицом осуществляется с согласия самого Застрахованного лица и Страховщика.
- В случае, если в результате подписания дополнительного соглашения увеличивается количество Застрахованных лиц, увеличивается страховая сумма, либо иным образом увеличивается лимит ответственности Страховщика или повышается степень риска наступления страхового случая, Страховщик имеет право потребовать от Страхователя уплаты дополнительной страховой премии.

В случае, если в результате подписания дополнительного соглашения уменьшается количество Застрахованных лиц, уменьшается страховая сумма, либо иным образом снижается лимит ответственности Страховщика или уменьшается степень риска наступления страхового случая, Страховщик не возвращает Страхователю часть страховой премии соразмерно уменьшению страхового риска, если договором страхования не предусмотрено иное.

5.6. Страховая сумма устанавливается в российских рублях. По соглашению сторон в договоре страхования страховая сумма может быть указана в иностранной валюте, эквивалентом которой является соответствующая сумма в российских рублях по курсу иностранной валюты, установленному ЦБ России на дату вступления договора страхования в силу, если иное не установлено договором (в дальнейшем – «страхование в валютном эквиваленте»). При этом с целью осуществления контроля за валютным риском Страховщик применяет ограничение на величину изменения курса валюты, принимаемого Страховщиком в качестве допустимого для применения «страхования в валютном эквиваленте», если иное не установлено договором страхования. Ограничение применяется в порядке, предусмотренном п. 10.14. настоящих Правил.

VI. СТРАХОВОЙ ТАРИФ. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

6.1. Страховой тариф - ставка страховой премии с единицы страховой суммы с учетом объекта страхования и характера страхового риска.

Конкретный размер страхового тарифа определяется договором страхования по соглашению сторон.

При расчете страхового тарифа за основу берутся базовые страховые ставки (Приложение № 1 к настоящим Правилам).

Страховщик имеет право применить к базовой страховой ставке повышающие или понижающие коэффициенты в зависимости от возраста, рода деятельности и занятий Застрахованного лица, количества Застрахованных лиц и других обстоятельств, имеющих существенное значение для определения степени страхового риска.

6.2. Страховая премия по договору страхования определяется путем умножения страховой суммы на страховой тариф.

6.3. Страховая премия по договору страхования уплачивается Страхователем единовременно.

При заключении договора на срок более 1 года страховая премия уплачивается в два срока: первый страховой взнос должен быть уплачен в течение 5-ти банковских дней со дня подписания договора в размере не менее 50% от суммы страховой премии. Второй страховой взнос на сумму оставшейся части страховой премии должен быть уплачен не позднее окончания первой половины срока, прошедшего с начала страхования.

Договором страхования может быть предусмотрен иной порядок и сроки уплаты страховой премии.

6.4. При страховании на срок менее месяца страховая премия уплачивается в размере 0,7% годовой ставки за каждый день действия договора страхования.

6.5. При страховании на срок более месяца, но менее одного года страховая премия уплачивается в следующем проценте от ее годового размера:

Срок действия договора в месяцах										
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Процент от общего годового размера страховой премии										
20	30	40	50	60	70	75	80	85	90	95

6.6. Если договор страхования заключается сроком на несколько лет, общая страховая премия по договору страхования в целом устанавливается как сумма страховых премий за каждый год.

Если договор страхования заключается на 1 год и несколько месяцев, то страховая премия по договору страхования определяется как сумма страховой премии за 1 год и страховой премии за несколько месяцев, превышающих 1 год, которая определяется как часть страховой премии за год пропорционально указанным месяцам страхования.

6.7. Страховая премия за неполный месяц действия договора страхования рассчитывается как за полный месяц.

6.8. Страховая премия (страховые взносы) уплачивается:

- а) путем безналичного перечисления денежных средств на расчетный счет Страховщика в течение 5-ти банковских дней со дня подписания договора страхования, если иной срок не оговорен в договоре страхования;
 - б) путем внесения наличных денежных средств в кассу Страховщика или уплаты наличных денежных средств уполномоченному представителю Страховщика в день подписания договора страхования, если иной срок не оговорен в договоре страхования.
- 6.9. При "страховании в валютном эквиваленте" страховая премия (страховые взносы) определяется в договоре страхования в иностранной валюте и уплачивается Страхователем в рублях по курсу ЦБ России, установленному для соответствующей иностранной валюты на дату уплаты Страхователем страховой премии, если иной курс не установлен договором страхования.

VII. ЗАКЛЮЧЕНИЕ, ВСТУПЛЕНИЕ В СИЛУ И ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

7.1. Обязательными (существенными) условиями договора страхования являются следующие условия:

- а) о Застрахованном лице;
- б) о страховых случаях;
- в) о размере страховой суммы;
- г) о сроке действия договора страхования.

7.2. Договор страхования заключается на основании письменного или устного заявления Страхователя по форме, установленной Страховщиком.

При заключении договора со Страхователем - юридическим лицом последний предоставляет список лиц, в отношении которых заключается договор страхования.

7.3. При заключении договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения степени риска в отношении принимаемых на страхование лиц.

7.4. Страховщик вправе провести предварительное обследование принимаемых на страхование лиц для оценки фактического состояния их здоровья.

7.5. Срок действия договора страхования устанавливается по соглашению сторон и указывается в договоре страхования.

7.6. Договор страхования, если в нем не предусмотрено иное, вступает в силу:

- а) при безналичном перечислении денежных средств – с 00 часов дня, следующего за днем поступления страховой премии или первого ее взноса на расчетный счет Страховщика;
- б) при уплате наличными деньгами – с 00 часов дня, следующего за днем внесения страховой премии или первого ее взноса в кассу Страховщика (уполномоченному представителю Страховщика).

7.7. Договор страхования может быть заключен путем составления одного документа, подписанного сторонами, или вручения Страховщиком Страхователю страхового полиса на основании заявления Страхователя. В последнем случае согласие Страхователя на заключение договора страхования на предложенных Страховщиком условиях подтверждается принятием им страхового полиса, подписанного Страховщиком.

7.8. Договор страхования прекращается в случаях:

- а) истечения срока его действия;
- б) исполнения Страховщиком своих обязательств по договору страхования в полном объеме.

При заключении договора страхования в отношении нескольких Застрахованных лиц и исполнении Страховщиком обязательств в отношении Застрахованного лица в полном объеме (осуществление страховых выплат в размере страховой суммы, предусмотренной для данного Застрахованного лица), договор страхования досрочно прекращается в части обязательств Страховщика в отношении данного Застрахованного лица;

- в) неуплаты Страхователем страховой премии (ее очередного взноса) в установленные договором страхования сроки;
- г) ликвидации Страховщика в порядке, установленном законодательством Российской Федерации;
- д) ликвидации Страхователя - юридического лица;
- е) в других случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

7.9. Договор страхования прекращается до наступления срока, на который он был заключен, если после его вступления в силу возможность наступления страхового случая отпала и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай, в частности смерть Страхователя (Застрахованного лица) по причинам иным, чем наступление страхового случая.

При этом Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

7.10. Страхователь (Выгодоприобретатель) вправе отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, указанным в п. 7.9. настоящих Правил. При отказе Страхователя (Выгодоприобретателя) от договора страхования уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату, если договором страхования не предусмотрено иное.

Об отказе от договора страхования Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан письменно уведомить Страховщика не менее, чем за 30 дней до предполагаемой даты прекращения договора страхования, если договором не предусмотрено иное.

7.11. Если в период действия договора страхования Страхователь (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель), являющийся физическим лицом, признан судом недееспособным либо ограничен в дееспособности, права и обязанности такого Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) осуществляет его опекун или попечитель.

7.12. При реорганизации Страхователя, являющегося юридическим лицом, его права и обязанности по договору страхования переходят с согласия Страховщика к соответствующему правопреемнику в порядке, определяемом законодательством Российской Федерации.

7.13. В случае утраты Страхователем (Застрахованным лицом) страхового полиса по письменному заявлению ему может быть выдан его дубликат. После выдачи дубликата утерянный страховой полис считается недействительным и никаких выплат по нему не производится.

При утрате дубликата страхового полиса в период действия договора для получения второго и последующих дубликатов страхового полиса Страховщик вправе потребовать от Страхователя уплаты денежной суммы в размере стоимости изготовления и оформления страхового полиса.

7.14. При заключении договора страхования Стороны могут договориться об изменении (исключении) отдельных положений настоящих Правил и/или о дополнении договора страхования положениями, не предусмотренными настоящими Правилами (дополнении настоящих Правил), не противоречащими действующему законодательству и объему обязательств Страховщика, предусмотренных настоящими Правилами.

VIII. ПОСЛЕДСТВИЯ ИЗМЕНЕНИЯ СТЕПЕНИ РИСКА

8.1. В период действия договора страхования Страхователь (Застрахованное лицо) обязан незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска.

Значительными изменениями признаются изменения, оговоренные в договоре страхования (страховом полисе) и заявлении на страхование.

8.2. Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, вправе потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска.

Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, то Страховщик вправе потребовать расторжения договора в соответствии с Гражданским Кодексом Российской Федерации

- 8.3. При неисполнении Страхователем обязанности, предусмотренной п. 8.1. настоящих Правил, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением договора (п. 5 ст. 453 ГК РФ).
- 8.4. Страховщик не вправе требовать расторжения договора страхования, если обстоятельства, влекущие увеличение страхового риска, уже отпали.

IX. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН, ЗАСТРАХОВАННЫХ ЛИЦ И ВЫГОДОПРИОБРЕТАТЕЛЕЙ

9.1. Страховщик имеет право:

- а) проверять информацию, сообщенную Страхователем (Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем);
- б) требовать от Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) выполнения обязанностей по договору страхования, включая обязанности, лежащие на Страхователе, но не выполненные им, при предъявлении Застрахованным лицом (Выгодоприобретателем) требования о страховой выплате. Риск последствий невыполнения или несвоевременного выполнения обязанностей, которые должны были быть выполнены ранее, несет Застрахованное лицо (Выгодоприобретатель);
- в) направлять запросы в компетентные органы в связи с наступлением страхового случая;
- г) требовать изменения или расторжения договора страхования при наступлении обстоятельств, предусмотренных в разделе VIII настоящих Правил.
- д) на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование, при досрочном прекращении договора страхования по обстоятельствам, указанным в п. 7.9. настоящих Правил.

9.2. Страховщик обязан:

- а) ознакомить Страхователя с Правилами страхования;
- б) вручить Страхователю страховой полис не позднее трехдневного срока после уплаты страховой премии, если договор страхования заключается путем вручения Страховщиком Страхователю страхового полиса на основании заявления Страхователя;
- в) при страховом случае произвести страховую выплату Страхователю (Застрахованному лицу, Выгодоприобретателю) в порядке и в сроки, установленные договором страхования. При отказе в страховой выплате Страховщик письменно сообщает Страхователю (Застрахованному лицу, Выгодоприобретателю) причину отказа;
- г) не разглашать полученные им в результате своей профессиональной деятельности сведения о Страхователе (Застрахованном лице, Выгодоприобретателе) и их имущественном положении.

9.3. Страхователь имеет право:

- а) заменить Застрахованное лицо с согласия этого лица и Страховщика;
- б) заменить Выгодоприобретателя, названного в договоре страхования, другим лицом, письменно уведомив об этом Страховщика. Замена Выгодоприобретателя, назначенного с согласия Застрахованного лица, допускается лишь с согласия этого лица.

Выгодоприобретатель не может быть заменен другим лицом после того, как он выполнил какую-либо из обязанностей по договору страхования или предъявил Страховщику требования о страховой выплате.

9.4. Страхователь обязан:

- а) при заключении договора страхования сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику.

Существенными признаются обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в договоре страхования (страховом полисе) или в заявлении на страхование;

- б) уплатить страховую премию (уплачивать страховые взносы) в порядке и сроки, определенные договором страхования;
- в) в период действия договора страхования незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска.
- г) при наступлении страхового случая незамедлительно, но не позднее 30-ти суток с момента наступления страхового случая, уведомить в письменной форме о его наступлении Страховщика и представить все необходимые документы, предусмотренные настоящими Правилами;
- д) ознакомить Застрахованных лиц и Выгодоприобретателей с их правами и обязанностями по договору страхования.

9.5. Застрахованное лицо имеет право:

- а) при заключении договора страхования назвать по своему усмотрению Выгодоприобретателя;
- б) обращаться к Страхователю с просьбой о замене Выгодоприобретателя в период действия договора страхования;
- в) запрашивать у Страхователя информацию об изменении условий действия договора страхования;
- г) при наступлении страхового случая требовать исполнения Страховщиком принятых обязательств по договору страхования, заключенному в его пользу.

9.6. Застрахованное лицо обязано:

- а) в период действия договора страхования незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска.
- б) при наступлении страхового случая незамедлительно, но не позднее 30-ти суток с момента наступления, уведомить в письменной форме о его наступлении Страховщика и представить все необходимые документы, предусмотренные настоящими Правилами.

9.7. Выгодоприобретатель имеет право:

- а) при наступлении страхового случая требовать исполнения Страховщиком принятых обязательств по договору страхования, заключенному в его пользу.

9.8. Выгодоприобретатель обязан:

- а) при наступлении страхового случая незамедлительно, но не позднее 30-ти суток с момента наступления, уведомить в письменной форме о его наступлении Страховщика и представить все необходимые документы, предусмотренные настоящими Правилами.

9.9. Заключение договора страхования в пользу Застрахованных лиц не освобождает Страхователя от выполнения обязанностей по этому договору, если только данным договором не предусмотрено иное, либо обязанности Страхователя выполнены лицом, в пользу которого заключен договор.

9.10. Договором страхования могут быть предусмотрены также другие права и обязанности сторон.

Х. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА И ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

10.1. Страховая выплата осуществляется Страховщиком на основании письменного заявления о страховом случае Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя), представленных документов, предусмотренных настоящими Правилами, и страхового акта, составленного Страховщиком.

10.2. Страховщик производит страховую выплату:

10.2.1. Лицу, в пользу которого заключен договор страхования - Застрахованному лицу или Выгодоприобретателю – при наступлении страховых случаев, предусмотренных пунктами 4.2.1. – 4.2.3. настоящих Правил;

10.2.2. Выгодоприобретателю – при наступлении страхового случая, предусмотренного пунктом 4.2.4. настоящих Правил.

- 10.3. При обращении за страховой выплатой Страховщику предоставляются следующие документы:
- 10.3.1. При наступлении страхового случая, предусмотренного п. 4.2.1. настоящих Правил:
- а) договор страхования (страховой полис);
 - б) паспорт заявителя;
 - в) заявление о наступлении страхового случая;
 - г) документы медицинских учреждений или иных компетентных органов, подтверждающие факт несчастного случая;
 - д) медицинские документы с указанием диагноза, сроков лечения, проведенных диагностических и лечебных мероприятий.
- 10.3.2. При наступлении страхового случая, предусмотренного п. 4.2.2. настоящих Правил:
- а) документы, предусмотренные подпунктами «а» - «г» п. 10.3.1. настоящих Правил;
 - б) больничный лист, оформленный в установленном порядке (для Застрахованных лиц 18 лет и старше);
 - в) больничный лист, оформленный в установленном порядке, или справка медицинского учреждения (для Застрахованных лиц до 18 лет).
- 10.3.3. При наступлении страхового случая, предусмотренного п. 4.2.3. настоящих Правил:
- а) документы, предусмотренные подпунктами «а» - «г» п. 10.3.1. настоящих Правил;
 - б) справка медико-социальной экспертизы об установлении группы инвалидности или категории «ребенок-инвалид».
- 10.3.4. При наступлении страхового случая, предусмотренного п. 4.2.4. настоящих Правил:
- а) документы, предусмотренные подпунктами «а» - «г» п. 10.3.1. настоящих Правил;
 - б) документ медицинского учреждения, констатировавшего смерть Застрахованного лица, с указанием причины смерти;
 - в) свидетельство о смерти Страхователя (Застрахованного лица);
 - г) свидетельство о праве на наследство (для наследников Страхователя (Застрахованного лица), если Выгодоприобретатель отсутствует).
- 10.4. Страховщик вправе запросить сведения, связанные со страховым случаем, у правоохранительных органов и других учреждений и организаций, располагающих информацией об обстоятельствах страхового случая, а также вправе самостоятельно выяснять причины и обстоятельства страхового случая.
- 10.5. Документы, предусмотренные п. 10.3.1.-10.3.3. настоящих Правил, предоставляются Страховщику лицом, в пользу которого заключен договор страхования – Застрахованным лицом или Выгодоприобретателем.

Документы, предусмотренные п. 10.3.4. настоящих Правил, предоставляются Страховщику Выгодоприобретателем, указанным в договоре страхования (страховом полисе), а если Выгодоприобретатель не указан – наследниками Застрахованного лица.

- 10.6. Размер страховой выплаты в связи с наступлением страхового случая, указанного в п. 4.2.1. настоящих Правил, производится в процентах от страховой суммы, установленной по договору страхования (данному виду страховых случаев), в соответствии с «Таблицей размеров страховых выплат по риску «Травма Застрахованного лица, наступившая в результате несчастного случая», как правило, без освидетельствования Застрахованного лица.

В случае если Страхователь (Застрахованное лицо) получил повреждения мягких тканей, органов зрения, слуха или мочеполовой системы, он может быть направлен Страховщиком на освидетельствование к врачу-специалисту для определения последствий таких повреждений.

Если иное не установлено договором страхования, с момента принятия Страховщиком решения о страховой выплате (с момента составления страхового акта) по риску, указанному в п. 4.2.1. настоящих Правил, размер страховой суммы для Застрахованного лица по данному виду страховых рисков снижается на сумму, подлежащую выплате

Застрахованному лицу.

- 10.7. Страховая выплата в связи с наступлением страхового случая, указанного в п. 4.2.2. настоящих Правил, производится в размере 0,2% от страховой суммы установленной по договору страхования (данному виду страховых случаев) за каждый день нетрудоспособности, начиная с 6-го календарного дня нетрудоспособности, но не более 90 календарных дней в общей сложности за год страхования. Если договор страхования заключен на срок менее года, страховая выплата производится Страхователю за период временной нетрудоспособности, пропорционально количеству полных месяцев действия договора страхования.
- 10.8. При наступлении страхового случая, указанного в п. 4.2.3. настоящих Правил, страховая выплата производится в следующем размере: при установлении первой группы инвалидности – 100%; при установлении второй группы инвалидности – 70%; при установлении третьей группы инвалидности – 40%, при установлении категории «ребенок-инвалид»- 30% страховой суммы, установленной по договору страхования (данному виду страховых случаев) для Застрахованного лица.

Договором страхования может быть предусмотрен иной порядок исчисления размера страховой выплаты по страховому случаю, указанному в п.4.2.3. настоящих Правил.

При установлении Застрахованному лицу в период действия договора страхования более высокой группы инвалидности, страховая выплата осуществляется с учетом ранее выплаченных сумм в связи со страховым случаем, указанным в п. 4.2.3. настоящих Правил, но не выше страховой суммы, установленной по договору страхования (данному виду страховых случаев).

- 10.9. Страховая выплата в связи с наступлением страхового случая, указанного в п. 4.2.4. настоящих Правил, производится в размере 100% страховой суммы, установленной по договору страхования (данному виду страховых случаев) следующим лицам:

10.9.1. Выгодоприобретателю, названному в договоре страхования. В том случае, если по договору страхования назначено несколько Выгодоприобретателей, страховая выплата производится Выгодоприобретателям в равных долях, если иное не установлено свидетельством о праве на наследство.

10.9.2. Наследникам Застрахованного лица, если:

- в договоре страхования не назван Выгодоприобретатель;
- Выгодоприобретатель умер раньше Застрахованного лица, и другой Выгодоприобретатель назначен не был;
- Застрахованное лицо умерло, не получив причитающуюся ему страховую выплату;
- Застрахованное лицо и Выгодоприобретатель умерли одновременно.

Если у Застрахованного лица имеется несколько наследников, страховая сумма делится между ними поровну, если иное не установлено свидетельством о праве на наследство.

- 10.10. Если страховой случай наступил до уплаты Страхователем страховой премии в полном размере (при рассрочке уплаты), Страховщик вправе при определении размера страховой выплаты зачесть оставшуюся часть страховой премии или сумму очередного страхового взноса.

10.11. Если по договору страхования установлена единая страховая сумма по всем страховым случаям, страховые выплаты по любым видам страховых случаев выплачиваются в пределах единой страховой суммы, установленной для Застрахованного лица.

Общая сумма страховых выплат, производимых по всем страховым случаям, предусмотренным договором страхования, не может превышать размера единой страховой суммы, установленной по договору страхования, установленной для Застрахованного лица.

10.12. Если по договору страхования страховая сумма установлена для каждого вида страховых случаев, страховая выплата по страховому случаю выплачивается в пределах страховой суммы, установленной для данного вида страховых случаев для Застрахованного лица.

10.13. Если для решения вопроса о страховой выплате по страховым случаям, предусмотренным п.п. 4.2.1. – 4.2.3. настоящих Правил, Страховщику потребуется дополнительная информация, он имеет право требовать от Застрахованного лица прохождения им медицинской экспертизы. Медицинская экспертиза проводится в указанном Страховщиком лечебном учреждении за счет Застрахованного лица.

10.14. Страховая выплата осуществляется в российских рублях.

При установлении страховой суммы «в валютном эквиваленте» размер страховой выплаты исчисляется «в валютном эквиваленте», установленном договором страхования, и выплачивается в российских рублях по курсу валюты, установленному ЦБ России к российскому рублю на дату оформления платежного поручения или кассового ордера.

Если курс валюты, установленный ЦБ России на день страховой выплаты, выше курса, установленного ЦБ России на дату вступления договора страхования в силу, на 20% и более, то при расчете страховой выплаты применяется курс ЦБ России на дату вступления договора страхования в силу, увеличенный на 20%.

В договоре страхования может быть установлено иное ограничение на величину изменения курса валют.

10.15. Страховой акт составляется Страховщиком в течение 10-ти рабочих дней со дня представления Страхователем (Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем) всех необходимых документов, предусмотренных настоящими Правилами.

10.16. Страховая выплата производится в течение 5-ти рабочих дней со дня составления страхового акта.

Форма выплаты указывается Страхователем (Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем) в заявлении наступлении страхового случая.

10.17. Если по фактам, послужившим причиной наступления страхового случая, возбуждено уголовное дело или начат судебный процесс, принятие решения о страховой выплате может быть отсрочено до принятия решения по делу.

10.18. Страховщик вправе отказать в страховой выплате в случаях:

- а) неисполнения Страхователем (Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем) обязанности по уведомлению Страховщика о наступлении 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 осуществить страховую выплату;
- б) непредставления Страхователем (Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем) документов, предусмотренных настоящими Правилами, или представления документов с заведомо ложной информацией;
- в) содействия Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) увеличению размера вреда в связи с наступлением страхового случая либо непринятие разумных мер к его уменьшению.

10.19. Страховщик освобождается от страховой выплаты в случаях, установленных действующим законодательством.

XI. ИЗМЕНЕНИЕ И ДОПОЛНЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

11.1. Изменение и дополнение условий договора страхования возможно по соглашению сторон, если иное не предусмотрено договором страхования.

11.2. Соглашение об изменении и дополнении договора страхования совершается в письменной форме.

XII. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

12.1. Споры по договору страхования между Страховщиком и Страхователем разрешаются путем переговоров, а при недостижении согласия - в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации.

12.2. Иск по требованиям, вытекающим из договора страхования, может быть предъявлен в течение срока исковой давности, предусмотренного законодательством Российской Федерации.

Размеры базовых тарифных ставок
(в процентах от страховой суммы)

Расчет базовых тарифных ставок для договоров страхования сроком 12 месяцев.

Таблица 1

Страховые случаи	Базовый тариф
Травма	0,37
Временная нетрудоспособность, наступившая в результате несчастного случая	0,38
Временная нетрудоспособность, наступившая в результате несчастного случая или болезни	0,50
Госпитализация, наступившая в результате несчастного случая	0,19
Госпитализация, наступившая в результате несчастного случая или болезни	0,25
Критическое заболевание	0,30
Инвалидность, наступившая в результате несчастного случая	0,09
Инвалидность, наступившая в результате несчастного случая или болезни	0,10
Профессиональная нетрудоспособность, наступившая в результате несчастного случая	0,35
Профессиональная нетрудоспособность, наступившая в результате несчастного случая или болезни	0,50
Смерть, наступившая в результате несчастного случая	0,15
Смерть, наступившая в результате несчастного случая или болезни	0,20

Расчитанная тарифная ставка используются в качестве базового страхового тарифа с округлением до второго знака. В зависимости от различных факторов, влияющих на степень страхового риска, к базовому тарифу применяются поправочные коэффициенты (Таблица 2).

Таблица 2

Фактор	Диапазон поправочных коэффициентов
Возраст Застрахованного	0,70 – 5,00
Пол Застрахованного	1,00 – 1,10
Профессия Застрахованного	1,00 – 3,75
Занятие спортом	1,25 – 3,00
Беременность Застрахованной	1,05 – 2,00
Состояние здоровья Застрахованного	1,00 – 5,00
Период ответственности Страховщика по страховой выплате	0,50 – 1,00
Сужение страхового покрытия	0,50 – 1,00
Изменение валютного курса – при страховании в валютном эквиваленте	1,036

При страховании с франшизой устанавливается дополнительный понижающий коэффициент (0,5-1,0), зависящий от типа и размера франшизы.

При страховании на срок менее одного года, если иное не предусмотрено договором страхования, страховая премия уплачивается в следующем проценте от годового размера страховой премии:

Срок страхования (месяцы)										
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Размер страховой премии в % к годовой премии										
20	30	40	50	60	70	75	80	85	90	95

Если иное не предусмотрено договором страхования, при страховании на срок более одного года страховая премия рассчитывается пропорционально количеству месяцев действия договора страхования (при этом не полный месяц страхования принимается за полный).

Реальная (итоговая) тарифная ставка при заключении конкретного договора страхования получается Страховщиком путем умножения базовой тарифной ставки из настоящего Приложения на повышающий или понижающий коэффициент.

Размер минимально возможной тарифной ставки составляет 0,0063% от страховой суммы, размер максимально возможной тарифной ставки – 30,00% от страховой суммы.

Конкретные значения повышающих или понижающих коэффициентов определяются Страховщиком исходя из наличия (отсутствия) факторов риска и их влияния на повышение (понижение) вероятности наступления страхового случая.

Полученная тарифная ставка согласовывается со Страхователем и используется для расчета страховой премии.