П Р А В И Л А

СТРАХОВАНИЯ ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ

СОДЕРЖАНИЕ

1. Общие положения
2. Субъекты страхования
3. Объект страхования
4. Страховые случаи
5. Порядок заключения договора страхования, страховая сумма, страховая премия
6. Вступление договора страхования в силу и сроки его действия
7. Права и обязанности сторон
8. Порядок расчета и осуществления выплаты страхового обеспечения
9. Разрешение споров
1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. ООО «СК «РУССКАЯ КОРОНА» (далее «Страховщик») на основании настоящих Правил, разработанных в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации, заключает договоры страхования от несчастных случаев с юридическими и дееспособными физическими лицами, именуемыми в дальнейшем "Страхователи".

1.2. По договору страхования Страховщик обязуется за обусловленную договором плату (страховую премию), уплачивающую Страхователем, выплатить обусловленную договором сумму страхового обеспечения в случае наступления страхового события - причинения вреда жизни и здоровью Застрахованного вследствие несчастного случая (выплатить страховое возмещение).

Выплаты производятся независимо от сумм, причитающихся по социальному страхованию, социальному обеспечению, договорам страхования, заключенным с другими страховщиками, а также сумм по возмещению причиненного вреда в соответствии с гражданским законодательством со стороны третьих лиц.

2. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Страховщик - страховая организация ООО «СК «РУССКАЯ КОРОНА», осуществляющая страховую деятельность в соответствии с действующим законодательством и лицензией, выданной федеральным органом исполнительной власти по надзору за страховой деятельностью.

2.2. Страхователи - юридические лица любой организационно-правовой формы, заключившие договор страхования от несчастных случаев и болезней, а также дееспособные физические лица (далее по тексту - Страхователи).

Страхователь - физическое лицо вправе заключать договоры страхования в отношении себя или третьих лиц. Страхователь - юридическое лицо вправе заключать договоры страхования в отношении своих сотрудников и иных физических лиц.

2.3. 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.

Договор страхования не заключается в отношении лиц, страдающих психическими заболеваниями, лиц с врожденными аномалиями, инвалидов I, II групп, инвалидов детства.

2.4. 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.

3. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

3.1. Объектом страхования являются имущественные интересы, связанные со снижением дохода и(или) дополнительными расходами в связи с потерей трудоспособности, расстройством здоровья или смертью Застрахованного вследствие несчастного случая.
4. СТРАХОВЫЕ РИСКИ

4.1. Страховыми случаями признаются события, явившиеся прямым следствием несчастного случая (несчастных случаев), произошедшего в период действия договора страхования (страхового полиса).

4.2. Договор страхования может быть заключен по одному из двух вариантов страхования:

4.2.1 Страхование на период от 1 месяца до 5 лет - случай признается страховым независимо от того произошел ли он с Застрахованным лицом в быту или на производстве;

4.2.2. Кратковременное страхование случаев признается страховым независимо от того произошел ли он с Застрахованным лицом в период пользования железнодорожным, автомобильным, авиационным или водным транспортом в качестве пассажира.

4.3. Под несчастным случаем понимается фактически произошедшее, кратковременное (не более нескольких часов) или внезапное, непреднамеренное, непредвиденное событие в результате которого Застрахованному лицу нанесено телесное повреждение (травма).

4.4. Договор страхования, заключенный на срок от 1 месяца до 5 лет может предусматривать страхование по одному или нескольким рискам из нижеследующего перечня:

- Смерть Застрахованного, произошедшая в течение одного года после наступления несчастного случая и явившаяся его прямым следствием. Выплата по данному риску составляет 100% страховой суммы;
- Инвалидность, наступившая в результате несчастного случая;
- Временная утрата трудоспособности.

4.5. Договор страхования, заключенный на период пользования транспортом предусматривает страхование на случай

- Смерть Застрахованного, произошедшая в течение одного года после наступления несчастного случая и явившаяся его прямым следствием;
- Инвалидность, наступившая в результате несчастного случая

4.6. Перечисленные выше события признаются страховыми, если они подтверждены документами, выданными компетентными органами в установленном законом порядке (органом регистрации гражданского состояния, медицинскими учреждениями, судом и т. д.).

4.7. Не признаются страховыми события в случае:

4.7.1. Для страхования на период от 1 месяца до 5 лет:
- нахождения Застрахованного лица в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения;
- управления Застрахованным лицом средством транспорта или иной моторной машиной, аппаратом, прибором без права такого управления, а также заведомой передачи управления лицу, не имевшему права управления или находящемуся в состоянии опьянения;
- совершения Застрахованным лицом хулиганских действий, если компетентным органом будет доказано, что Застрахованное лицо было инициатором обстоятельств, приведших к несчастному случаю;
- активного участия Застрахованного лица в гражданских волнениях, беспорядках, военных действиях;
- самоубийства или покушения на самоубийство Застрахованного;
- совершения Внегосударственным умышленного преступления, повлекшего за собой наступление смерти Застрахованного лица;
- воздействие ядерного взрыва;
- совершения третьими лицами противоправных действий, направленных на наступление страхового случая.

4.7.2. Для страхования на период пользования транспортом в качестве пассажира:
- совершения Застрахованным или Выгодоприобретателем умышленных действий, направленных на наступление страхового случая;
- совершения Застрахованным уголовного преступления;
- алкогольного опьянения, наркотического или токсического опьянения в результате употребления Застрахованным наркотических, сильнодействующих и психотропных веществ без предписания врача;
- управления Застрахованным любым транспортным средством без права на управление или в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения, или при передаче управления другому лицу, находящемуся в подобном состоянии, а также лицу, не имеющему права на управление транспортным средством;
- самоубийство Застрахованного (покушения на самоубийство);
- действия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;
- военных действий, их последствий, гражданских, военных переворотов, во время прохождения Застрахованным военной службы, участия в боевых сборах и учениях, а также участия Застрахованного в массовых беспорядках;
- полета Застрахованного на летательном аппарате, управления им, кроме случаев по полета в качестве пассажира на самолете гражданской авиации, управляемом профессиональным пилотом;
- исполнения судебного акта и/или пребывания в местах лишения свободы;
- совершения третьими лицами противоправных действий, направленных на наступление страхового случая.

5. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ, СТРАХОВАЯ СУММА, СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

5.1. Договоры страхования могут заключаться как в индивидуальном порядке с каждым Страхователем, так и в групповом порядке путем оформления соглашения с юридическим лицом о страховании своих работников, в том числе за счет предприятия.

5.2. Договор страхования может быть оформлен в виде отдельного документа или в виде страхового полиса (Образец полиса при страховании на период от 1 месяца до 5 лет приведен в Приложении 1, образец полиса при страховании на период пользования транспортом в качестве пассажира приведен в Приложении 2, образец договора страхования приведен в Приложении 3, полис страхования от несчастных случаев на период пользования транспортом в качестве пассажира может быть оформлен с помощью программных средств. Перечень обязательных полей полиса при его формировании и примерный образец полиса представлены в приложении 4).

5.3. По договорам, заключенным на срок от 1 месяца до 1 года страховая премия уплачивается пропорционально сроку от суммы годовой страховой премии.
5.4. По договорам страхования на период пользования транспортом в качестве пассажира страховая премия выплачивается в соответствии с Приложением 5.

5.5. Договор страхования заключается на основании устного или письменного заявления Страхователя, установленной Страховщиком формы.

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

5.6. Страховая премия — плата за страхование, которую Страхователь обязан внести Страховщику в соответствии с договором страхования (страховым полисом). Страховая премия по договорам, заключаемым на срок от 1 месяца до 5 лет может быть уплачена единовременно или в рассрочку в виде нескольких страховых взносов. Порядок уплаты страховой премии определяется в договоре страхования (страховом полисе). Страховая премия или первый страховой взнос уплачивается Страхователем не позднее 30 календарных дней с даты подписания договора страхования (выдачи страхового полиса), если иной срок не указан в договоре страхования (страховом полисе).

Страховая премия по договорам страхования на период пользования транспортом в качестве пассажиров выплачивается единовременным платежом.

5.7. Сроком уплаты Страхователем страховой премии (первого страхового взноса) считается:

5.7.1. При уплате страховой премии наличными денежными средствами — 00 часов 00 минут дня, следующего за датой уплаты денежных средств в кассу Страховщика.

5.7.2. При уплате страховой премии путем безналичных расчетов — 00 часов 00 минут дня, следующего за датой поступления денежных средств на расчетный счет Страховщика.

5.8. В случае неуплаты Страхователем страховой премии в оговоренный срок договор страхования считается незаключенным.

Если договором страхования предусмотрено внесение страховой премии в рассрочку, то договором может быть предусмотрена санкция за неуплату в установленные сроки очередного страхового взноса.

Если страховой случай наступил до уплаты очередного страхового взноса, Страховщик вправе при определении размера страховой выплаты зачесть сумму просроченного страхового взноса.

5.9. Страховая сумма (лимит ответственности Страховщика по договору страхования или по одному Застрахованному) устанавливается по согласованию Страховщика и Страхователя. При включении в договор страхования нескольких рисков страховая сумма устанавливает общий (аккумулирующий) лимит ответственности.

5.10. В период действия договора страхования, заключенного на срок от 1 месяца до 5 лет Страхователь вправе изменить размер страховой суммы и/или состав/количество Застрахованных путем заключения дополнительного соглашения со Страховщиком.

В случае, если в результате подписания дополнительного соглашения увеличивается число Застрахованных, 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 число Застрахованных, уменьшается страховая сумма, либо иным образом снижается лимит ответственности Страховщика или
уменьшается степень риска наступления страхового случая. Страховщик имеет право выплатить Страхователю часть страховой премии соразмерно уменьшению страхового риска за вычетом понесенных Страховщиком расходов.

5.11. Для договоров страхования длительностью от 1 месяца до 5 лет страховая премия по каждому виду страховых случаев устанавливается исходя из страховой суммы и страхового тарифа по данному виду страховых случаев.

Страховой тариф представляет собой ставку страхового взноса за год в процентах от страховой суммы. Базовые страховые тарифы приводятся Страховщиком в Приложении 6.

5.12. В особых случаях Страховщик при определении размера страховой премии вправе установить повышающие и понижающие коэффициенты к базовым страховым тарифам, экспертно определяемые в зависимости от факторов, влияющих на вероятность наступления страхового случая: профессии, условий труда, наличия рисков, связанных с состоянием здоровья и деятельностью Застрахованного лица.

6. ВСТУПЛЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ В СИЛУ И СРОКИ ЕГО ДЕЙСТВИЯ

6.1. Если в договоре страхования не предусмотрено иное, договор страхования вступает в силу с даты уплаты Страхователем страховой премии/первоначального взноса (при уплате страховой премии в рассрочку). При страховании на период пользования транспортом договор страхования вступает в силу с 00 часов дня начала перевозки, указанной в полисе и действует до 24 часов даты окончания перевозки, указанной в полисе.

6.2. В случае утери договора страхования в период действия договора на основании письменного заявления Страхователя выдается его дубликат. После выдачи дубликата утерянный договор страхования считается недействующим, и выплаты страхового обеспечения по нему не производятся. При повторной утере договора страхования в период действия договора Страхователь обязан уплатить Страховщику денежную сумму в размере стоимости изготовления договора страхования.

6.3. Договор страхования может заключаться по согласованию Страховщика и Страхователя на любой срок.

6.4. Действие договора страхования прекращается в случаях:
- истечении срока его действия;
- исполнения Страховщиком своих обязательств по договору страхования в полном объеме;
- неуплаты Страхователем страховой премии (ее очередного взноса) в установленные договором страхования сроки;
- ликвидации Страховщика в порядке, установленном законодательством Российской Федерации;
- в других случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

6.5. 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 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.
6.6. 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. 6.4 настоящих Правил. При досрочном прекращении договора страхования по данному основанию уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату, если договором страхования не предусмотрено иное.

6.7. Если в период действия договора страхования Страхователь (Выгодоприобретатель), являющийся физическим лицом, признан судом недееспособным либо ограничен в дееспособности, права и обязанности такого Страхователя (Выгодоприобретателя) осуществляют его опекун или попечитель.

6.8. 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. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

7.1. В период действия договора страхования Страхователь имеет право:

7.1.1. Досрочно расторгнуть договор страхования, письменно уведомив об этом Страховщика.

7.1.2. Получить дубликат договора страхования в случае его утраты.

7.2. Обязанности Страхователя:
- своевременно уплачивать страховые взносы;
- при заключении договора сообщать Страховщику сведения о себе или о лице (лицах), которые заключается договор, а также обо всех известных ему обстоятельствах, имеющихся для оценки страхового риска: возрасте, условиях производства и т.д.;
- сообщать Страховщику незамедлительно обо всех обстоятельствах, влияюших на повышение или уменьшение страхового риска страхования (переход на новую работу, связанную с повышенным профессиональным риском, изменение условий труда и т.д.);
- соблюдать установленные и общепризнанные правила и нормы безопасности, воздерживаться от совершения действий которые могут повлечь неблагоприятные обстоятельства для здоровья и сохранения трудоспособности;
- принять возможные меры к предотвращению увеличения вреда здоровью, причиненного несчастным случаем, добросовестно выполняя рекомендации лечущего врача;
- пройти по требованию Страховщика, когда это станет возможным по состоянию здоровья, медицинский осмотр (комиссию), по заключению которого Страховщик сможет выплатить страховое обеспечение.
- при наступлении страхового случая в 30-дневный срок сообщить о происшедшем Страховщику в любой форме, позволяющей объективно зафиксировать факт обращения.

7.3. Страховщик имеет право:
- проверять сообщенные Страхователем информацию, а также выполнение Страхователем требований и условий договора.
- при необходимости направлять запросы в компетентные органы.
- отсрочить выплату страхового обеспечения в случае, если у него возникли обоснованные сомнения в праве Выгодоприобретателя
на получение страхового обеспечения до предоставления необходимых доказательств.
- отказ в выплате страхового обеспечения, если Страхователь (Выгодоприобретатель) сообщил заранее искаженные сведения о Застрахованном на момент заключения договора, предоставил фальсифицированные либо искаженные документы в связи со страховым случаем.
- потребовать признания договора страхования недействительным, если обнаружится, что Страхователь сообщил заведомо ложные сведения о Застрахованном либо об имеющихся факторах риска при заключении договора страхования.

7.4. Страховщик обязан:
- ознакомить Страхователя с настоящими Правилами страхования от несчастных случаев при заключении договора страхования.
- соблюдать конфиденциальность информации, касающейся Страхователя, Застрахованного и Выгодоприобретателя, к которой он был допущен при заключении договора страхования или в ходе его действия.
- при наступлении страхового случая произвести выплату страхового обеспечения (или обосновать отказ в выплате) в течение пяти рабочих дней с момента подписания страхового акта. День выплаты считается день списания денежных средств с расчетного счета Страховщика или выдачи наличных денежных средств из кассы Страховщика.

8. ПОРЯДОК РАСЧЕТА И ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ

8.1. Выплата страхового обеспечения осуществляется Страховщиком в соответствии с условиями настоящих Правил страхования, таблиц выплат страхового обеспечения и договора страхования на основании письменного заявления Страхователя, Застрахованного, Выгодоприобретателя, наследников Застрахованного, документов, подтверждающих наступление страхового случая, а также иных документов.

8.2. При оформлении страховой выплаты Страховщиком или уполномоченным им лицом составляется Страховой Акт на основании предоставленных Страхователем, Застрахованным, Выгодоприобретателем или наследниками Застрахованного документов. При необходимости Страховщик вправе запрашивать дополнительные документы, необходимые для выяснения обстоятельств, причин и оценки произошедшего страхового случая у Страхователя, Выгодоприобретателя, Застрахованного, иных лиц, предъявивших Страховщику требование о выплате страхового обеспечения, компетентных органов, а также проводить независимое расследование.

8.3. Размер страховой выплаты по видам установленным п. 4.4 настоящих Правил рисков составляет:
- страховая выплата в связи со смертью Застрахованного лица производится в размере 100% страховой суммы по данному виду страховых случаев.
- при наступлении инвалидности страховая выплата осуществляется Застрахованному лицу в следующем размере: при установлении первой группы инвалидности - 100% страховой суммы, указанной в договоре по данному виду страховых случаев; при установлении второй группы инвалидности - 100% страховой суммы; при
установлении третьей группы инвалидности - 80% страховой суммы.
- страховая выплата в связи с наступлением временной нетрудоспособности производится в размере 0,2% от страховой суммы по данному виду страховых случаев за каждый день нетрудоспособности, начиная с 10 календарного дня нетрудоспособности.

Выплата страхового обеспечения (или сумма выплат страхового обеспечения за весь период действия договора страхования) ни при каких условиях не может превышать страховой суммы, установленной договором страхования.

В случае, если договором страхования (страховым полисом) установлены отдельные страховые суммы по разным рискам, сумма выплат страхового обеспечения по отдельному риску не может превышать страховую сумму по этому риску.

8.4. Документы, представляемые Страховщику, в случае если произошло событие, имеющие признаки страхового случая:

8.4.1 В связи с частичной утратой общей трудоспособности, постоянной утратой общей трудоспособности с установлением инвалидности, временной полной утратой Застрахованного лицом общей трудоспособности:
- заявление на выплату страхового возмещения;
- страховой полис;
- квитанция об уплате страхового взноса, если он уплачивался наличными деньгами;
- справка лечебно-профилактического учреждения о лечении по поводу травмы либо иной медицинский документ, в котором должны быть указаны дата и обстоятельства страхового случая, диагноз с указанием наличия или отсутствия у Застрахованного лица алкогольного, наркотического опьянения или воздействия других одурманивающих веществ, длительность лечения, результат лечебно-диагностических (медицинских) мероприятий;
- справка МСЭК (при установлении группы инвалидности);
- документ, удостоверяющий личность;
- акт о несчастном случае формы Н-1, если травма получена на производстве при выполнении служебных обязанностей;

8.4.2. в связи со смертью Застрахованного лица:
- заявление на выплату страхового возмещения;
- страховой полис;
- квитанция об уплате страхового взноса, если он уплачивался наличными деньгами;
- акт о несчастном случае на производстве, если смерть наступила при выполнении трудовых обязанностей; если смерть наступила в результате заболевания, то диагноз должен быть подтвержден медицинскими документами или документами санитарно-эпидемиологической службы;
- завещательное распоряжение, если оно составлялось отдельно от договора страхования;
- копия свидетельства ЗАГСа о смерти Застрахованного лица;
- выписка акта судебно-медицинскаго или патологоанатомического исследования с указанием диагноза и наличия опьянения или
выписка из медицинской карты (если судебно-медицинское или патологоанатомическое исследование не проводилось) с указанием диагноза и наличия опьянения;
- документ, удостоверяющий личность получателя;
- свидетельство о праве на наследство.

Дополнительно при страховании на период перевозки транспортом в качестве пассажира представляется проездной документ.

8.5 Для определения причины наступления страхового события и обстоятельств его наступления Страховщик имеет право обратиться в компетентные органы, а также потребовать от лица, обратившегося за страховкой выплатой, предоставления других документов.

Страховщик имеет право отсрочить выплату страхового обеспечения до момента предоставления лицом, предъявившим требование о выплате, всех необходимых документов, а в случае отказа указанного лица предоставить указанные документы Страховщик имеет право отказать в выплате страхового обеспечения.

8.6. После предоставления всех необходимых документов Страховщик в течение десяти рабочих дней принимает решение о выплате страхового обеспечения либо об отказе в выплате, и составляет страховой акт.

8.6.1. В случае признания страхового события страховым случаем Страховщик в течение пяти рабочих дней с момента подписания страхового акта, если договором страхования не предусмотрено иное, производит выплату страхового обеспечения.

8.6.2. В случае принятия решения об отказе в выплате Страховщик в течение пяти рабочих дней с момента принятия такого решения направляет Выгодоприобретателю мотивированный отказ в выплате.

9. РАЗРЕШЕНИЕ СПОРОВ

9.1. При неисполнении или ненадлежащем исполнении Сторонами условий договора страхования возникающие споры разрешаются путем переговоров Сторон, а в случае недостижения согласия – в судебной порядке в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации.
<table>
<thead>
<tr>
<th><strong>ПОЛИС</strong></th>
<th>серия НС/000000</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td><strong>СТРАХОВШИК</strong></td>
<td>Общество с ограниченной ответственностью «Страховая компания «Русская Корона»</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>СТРАХОВАТЕЛЬ/ЗАСТРАХОВАННОЕ ЛИЦО</strong></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>ФИО</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Адрес</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Паспорт (серия, номер)</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>ряд (и кл. когор)</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td><strong>ВЫГОДОПРИНЯТЫЙ ЛИЦО</strong></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>ФИО (или лицо), удостоверяющее личность</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Адрес</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td><strong>ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ</strong></td>
<td>Имущественные интересы, связанные со снижением дохода и (или) дополнительными расходами в связи с потерей трудоспособности, расстройством здоровья или смертью Застрахованного лица вследствие несчастного случая</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>СТРАХОВЫЕ СЛУЧАЙ</strong></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>временная утрата трудоспособности Застрахованного лицом и результате несчастного случая на срок более 10 дней;</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>постоянная утрата трудоспособности Застрахованым лицом полной трудоспособности (стойкое расстройство функции органа) в результате несчастного случая и установлении неправоспособности;</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>смерть в результате несчастного случая</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Страхование распространяется на страховые случаи, произошедшие:</strong></td>
<td>24 часа в сутки (как в быту, так и на производстве)</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>СТРАХОВАЯ СУММА</strong></td>
<td>(символами и прописью)</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>СТРАХОВАЯ ПРЕМΙЯ</strong></td>
<td>уплачивается</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>наличными</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>перечислением</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>единоименно</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>в рассрочку</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Приложения, являющиеся неотъемлемой частью Полиса и обязательные для сторон:</strong></td>
<td>Выписка из Правил страхования от несчастных случаев</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ</strong></td>
<td>от _______ _______ 20_ г. до _______ _______ 20_ г.</td>
</tr>
</tbody>
</table>

**ПРИЛОЖЕНИЕ 1**  
К Правилам страхования от несчастных случаев  
Страховой полис (образец), лицевая сторона
Выписка из «Правил страхования от несчастных случаев»

Не признаются страховыми события, в случае:
- нахождении застрахованного лица в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения;
- управления застрахованным лицом средством транспорта или иной моторной машиной, аппаратом, прибором без права такого управления, а также в состоянии невыполнения условий страхования лицу, не имеющему права управления или находящемуся в состоянии опьянения;
- совершения застрахованным лицом хулиганских действий, если квалифицируемое это судом, застрахованное лицо было лишено свободы в результате государственного уголовного преступления;
- активного участия застрахованного лица в гражданских войнах, восстаниях, военных действиях;
- совершения Байдоропроправителям умышленного преступления, показавшего за собой наступление смерти застрахованного лица;
- за исключением акта второго вида.

И не считаются случаями обстоятельства, повлекшие увечья или иные повреждения здоровья, вызванные:
- профессиональными или обычными хроническими заболеваниями;
- самовольным или по вине страховой компании, но не случаев, когда застрахованное лицо было вследствие совершения супру в результате противоправных действий третьих лиц, не являющихся Байдоропроправителями по договору страхования, и в любом случае когда к моменту совершения действий третий лицо не менее двух лет.

Обязанности Страхователя:
- своевременно уведомлять страховщика о всех видах вмешательства в страховое событие;
- при заключении договора страхования сообщать Страховщику о всех известных ему обстоятельствах, имевших место на момент страхователя, характере произошедшего вреда и т.д.;
- сообщать Страховщику всевозможные обстоятельства, влияющие на повышение степени риска страхования (переход на новую работу, сокращение и увеличение профессиональных рисков, изменения условий труда и т.д.);
- соблюдать установленный и обоснованный нормы безопасности, действуя в соответствии с установленными правилами безопасности, не допускающими нарушений, которые могут повлечь опасные обстоятельства для здоровья и сохранения трудоспособности;
- принять все возможные меры к предотвращению дальнейшего вреда здоровью страхового, причиненного несчастным случаем, добросовестно выполнять рекомендации лечебного врача;
- принять по требованию Страховщика, если это будет возможно по состоянию здоровья, медицинский осмотр (контроль), но заключение которого Страховщик счищает выполнение страхового обеспечения.

Документы, предоставляемые Страхователем, если произошло событие, имеющее признаки страхового случая:

А) в связи с частичной утратой или полной нетрудоспособности, частичной или полной утратой здоровьесберегающих показаний объема трудоспособности с установленным и необходимым вмешательством, включая полный или частичный отдых застрахованным лицом объема трудоспособности:
1. заявление на выплату страхового обеспечения;
2. страховой полис;
3. акт уведомления страховых вносов;
4. справка медицинского заключения о состоянии здоровья по поводу травмы и ее лечении, медицинский документ, в котором должны быть указаны виды обстоятельства страхового случая, диагноз с указанием имени и фамилии лица, несущего и упомянутого лица, его структурного образования.
5. справка МСЭ при установлении группы инвалидности;
6. документ, удостоверяющий личность получателя;
7. акт о несчастном случае формы Н-1, если травмы получены на производстве при выполнении служебных обязанностей.

Б) в связи со смертью застрахованного лица:
1. заявление на выплату страхового обеспечения;
2. страховой полис;
3. акт уведомления страховых вносов;
4. акт внезапного случая на производстве, если смерть произошла при выполнении служебных обязанностей, если смерть наступила в результате нарушений государственного учреждения, куда должны быть подтверждены медицинскими документами или документами о тяжелом здоровье;
5. медицинское заключение, о наличии или отсутствии смерти застрахованного лица;
6. акт смерти застрахованного лица;
7. акт смерти застрахованного лица;
8. акт смерти застрахованного лица;
9. акт смерти застрахованного лица;
Приложение 2
К Правилам страхования от несчастных случаев

ОСНОВНЫЕ УСЛОВИЯ ИНДИВИДУАЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ

Под нераскрытые случаи понимаются случайные, неизбежные, непредвиденные, добровольно произошедшие, не оставшиеся в рамках окружающей среды, приведшие к получению вреда здоровью или жизни, и эти факты, которые не могут быть подтверждены документально.

В случае поступления уведомления об отказе в использовании документа, при силе закона, определяемой в соответствии с законодательством, поданного документа не принимаются к рассмотрению.

В случае получения отказа в использовании документа, поданного документа не принимается к рассмотрению.

Допускается использование документов, поданных в течение 30 дней после вступления в силу оговоренного документа, при условии подачи соответствующих документов в течение указанного срока.

При наличии оснований для отказа в использовании документа, поданных документа не принимается к рассмотрению.

Допускается использование документов, поданных в течение 30 дней после вступления в силу оговоренного документа, при условии подачи соответствующих документов в течение указанного срока.

Допускается использование документов, поданных в течение 30 дней после вступления в силу оговоренного документа, при условии подачи соответствующих документов в течение указанного срока.

Допускается использование документов, поданных в течение 30 дней после вступления в силу оговоренного документа, при условии подачи соответствующих документов в течение указанного срока.

Допускается использование документов, поданных в течение 30 дней после вступления в силу оговоренного документа, при условии подачи соответствующих документов в течение указанного срока.

Допускается использование документов, поданных в течение 30 дней после вступления в силу оговоренного документа, при условии подачи соответствующих документов в течение указанного срока.

Допускается использование документов, поданных в течение 30 дней после вступления в силу оговоренного документа, при условии подачи соответствующих документов в течение указанного срока.
ДОГОВОР (образец)
страхования от несчастных случаев

g. ________ «___» ________ 20__ г.

Общество с ограниченной ответственностью «Страховая компания «Русская Корона», именуемая в дальнейшем «Страховщик» в лице __________________________, действующего на основании Устава с одной стороны и __________________________, именуем в дальнейшем «Страхователь», действующего __________________________, с другой стороны в соответствии с действующим Законодательством и Правилами страхования от несчастных случаев заключили настоящий договор о нижеследующем.

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. Страховщик принимает на страхование не противоречащие действующему Законодательству имущественные интересы лиц в пользу которых заключен настоящий договор (Застрахованные), связанные со снижением (временным или постоянным) дохода и/или дополнительными расходами в связи с утратой трудоспособности или смертью Застрахованного вследствие несчастного случая.

1.2. Под несчастным случаем применительно к данному виду страхования понимается фактически произшедшее, кратковременное (не более нескольких часов) или внезапное, не предвиденное событие в результате которого Застрахованному лицу нанесено телесное повреждение (травма).

1.3. Под телесным повреждением понимается повреждение тела Застрахованного или болезнь, являющаяся исключительно следствием этого повреждения, а также смерть. Не относятся к телесным повреждениям инфекционные заболевания, независимо от причины заражения.

1.4. Страхованием покрываются предусмотренные договором страхования события (страховые случаи), происшедшие в жизни Застрахованного, попадающие под категорию страховых в соответствии с п. 1.5 настоящего договора и с наступлением которых возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату.

1.5. Страховыми случаями признаются следующие события (за исключением наступивших при обстоятельствах, перечисленных в п. 1.8 настоящего Договора):
- временная утрата трудоспособности в результате несчастного случая на срок более 10 дней;
- инвалидность, наступившая в результате несчастного случая;
- смерть в результате несчастного случая.

1.6. События, предусмотренные п. 1.5 настоящего Договора признаются страховой случаями, если они явлены следствием несчастного случая, происшедшего в период действия настоящего договора и подтверждены документами, выданными компетентными органами (медицинскими учреждениями, судом и др.) в установленном Законом порядке. События, предусмотренные п. 1.5 и явленные следствием несчастного случая, происшедшего в период действия договора страхования признаются страховой случаями, если они наступили в течение 1 года со дня несчастного случая.

1.7. Страхованием покрываются страховые случаи, происшедшие как на производстве так и в быту.

1.8. Страховое обеспечение не предоставляется если страховое событие произошло при:
- нахождении Застрахованного лица в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения;
- управлении Застрахованным лицом средством транспорта или иной моторной машиной, аппаратом, прибором без права такого управления, а также заведомой передачи управления лицу, не
имевшему права управления или находящемуся в состоянии опьянения;
- совершении Застрахованным лицом хулиганских действий, если компетентным органом будет доказано, что Застрахованное лицо было инициатором обстоятельств, приведших к несчастному случаю;
- активном участии Застрахованного лица в гражданских волнениях, беспорядках, военных действиях;
- совершении Выгодоприобретателем умышленного преступления, повлекшего за собой наступление смерти Застрахованного лица;
- воздействии ядерного взрыва на Застрахованное лицо;
- профессиональном или общем хроническом заболевании;
- самоубийстве или покушении на самоубийство Застрахованного;
- совершении третьими лицами противоправных действий, направленных на наступление страхового случая.

1.9. Настоящий договор страхования заключен в пользу лиц, указанных в приложении, в количестве __________ (_______) человек. На страхование не принимаются лица младше 16 и старше 70 лет, инвалиды I и II группы, а также лица, состоящие на учете в наркологических, психоневрологических, туберкулезных и кожно-венерологических диспансерах, слепые, глухие, нуждающиеся в длительной посторонней помощи, недееспособные, парализованные, страдающие онкологическими заболеваниями и заболеваниями сердечно-сосудистой системы. В случае проявления у Застрахованного в период действия Договора страхования указанных болезней и фактических недостатков не вызванных страховым случаем, происшедшим во время действия Договора, Договор страхования прекращает свое действие со дня проявления болезней или недостатков.

2. СТРАХОВАЯ СУММА И СТРАХОВОЙ ВЗНОС

2.1. Страховая сумма по настоящему договору составляет __________ (________________) руб.

2.2. Страховая сумма по каждому Застрахованному определяется самим Страхователем и указывается в прилагаемом к настоящему Договору списке Застрахованных.

2.3. Страховой взнос составляет __________ (________________) руб. и должен быть уплачен в течение 5-ти дней с даты подписания договора, в противном случае договор считается несостоявшимся и выплат по нему не производится.

2.4. Взнос уплачивается единовременно.

3. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА

3.1. Договор заключен сроком на ________________ до «___» __________ 20__ года включительно.

3.2. Договор вступает в силу с 00 часов дня, следующего за днем уплаты страховых взносов в соответствии с настоящим Договором.

3.3. Действие договора страхования прекращается в случаях:
- истечения срока его действия;
- исполнения Страховщиком своих обязательств по договору страхования в полном объеме;
- неуплаты Страхователем страховой премии (ее очередного взноса) в установленные договором страхования сроки;
- ликвидации Страховщика в порядке, установленном законодательством Российской Федерации;
- в других случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

3.4. Договор страхования прекращается до наступления срока, на который он был заключен, если после его вступления в силу возможность наступления страхового случая отправлена и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случаев, в частности, смерть Застрахованного лица по причинам иным, чем наступление страхового случая.
4. ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

4.1. Страховщик обязан:
- ознакомить Страховщика с Правилами страхования от несчастных случаев при заключении договора страхования;
- соблюдать конфиденциальность информации, касающейся Страхователя, Застрахованного и Выгодоприобретателя, к которой он был допущен при заключении договора страхования или в ходе его действия;
- при наступлении страхового случая произвести выплату страхового обеспечения (или обосновать отказ в выплате) в течение пяти рабочих дней с момента подачи страхового акта. Днем выплаты считается день списания денежных средств с расчетного счета Страховщика или выдачи наличных денежных средств из кассы Страховщика.

4.2. Страхователь обязан:
- своевременно уплачивать страховые взносы;
- при заключении договора сообщать Страховщику сведения о себе или о лице (лицах) в пользу которого (которых) заключается договор, а также обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих значение для оценки страхового риска: возрасте Застрахованных лиц, характере производства и т.д.;
- сообщать Страховщику незамедлительно обо всех обстоятельствах, влияющих на повышение степени риска страхования (переход на новую работу, связанную с повышенным профессиональным риском, изменение условий труда и т.д.);
- соблюдать установленные и общепринятые правила и нормы безопасности, воздерживаться от совершения действий которые могут повлечь неблагоприятные обстоятельства для здоровья и сохранения трудоспособности;
- принять возможные меры к предотвращению увеличения вреда здоровья, причиненного несчастным случаем, добросовестно выполняя рекомендации лечащего врача;
- пройти по требованию Страховщика, когда это станет возможным по состоянию здоровья, медицинский осмотр (комиссию), по заключению которого Страховщик сможет выплатить страховое обеспечение;
- при наступлении страхового случая в 30-дневный срок сообщить о происшедшем Страховщику в любой форме, позволяющей объективно зафиксировать факт обращения.

5. СТРАХОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

5.1. При наступлении страхового случая Страховщик обязан произвести страховой выплату Страхователю (Застрахованному лицу или Выгодоприобретателю) в соответствии с условиями настоящего Договора.

5.2. Общая сумма выплат по одному или нескольким страховым случаям, происшедшим в период действия договора страхования, не может превышать страховой суммы по настоящему Договору.

5.3. При наступлении страхового случая размер страховой выплаты определяется в зависимости от последовательности страхового случая для Застрахованного:
- страховая выплата в связи с наступлением страхового случая, указанного в п. 4.3.1. настоящих Правил, производится в размере
  100% страховой суммы по данному виду страховых случаев.
- при наступлении страхового случая, указанного в п. 4.3.2. настоящих Правил, страховая выплата осуществляется Застрахованному лицу в следующем размере: при установлении первой группы инвалидности - 100% страховой суммы, указанной в договоре по данному виду страховых случаев; при установлении второй группы инвалидности - 100 % страховой суммы; при установлении третьей группы инвалидности - 80% страховой суммы.
страховая выплата в связи с наступлением страхового случая,
указанного в п. 4.3.3. настоящих Правил, производится в размере
0,2% от страховой суммы по данному виду страховых случаев за
каждый день нетрудоспособности, начиная с 10 календарного дня
нетрудоспособности.

5.4. Документы, представляемые Страховщику, в случае если произошло событие,
имеющие признаки страхового случая:

5.4.1. в связи с частичной утратой общей трудоспособности, постоянной
утратой общей трудоспособности с установлением инвалидности, временной
полной утратой Застрахованного лицом общей трудоспособности:
- заявление на выплату страхового возмещения;
- страховой полис;
- квитанция об уплате страхового взноса, если он уплачивался наличными
денегами;
- справка лечебно-профилактического учреждения о лечении по поводу
травмы либо иной медицинский документ, в котором должны быть
указаны дата и обстоятельства страхового случая, диагноз с указанием
наличия или отсутствия у Застрахованного лица алкогольного,
наркотического опьянения или воздействия других одурманивающих
веществ, длительность лечения, результат лечебно-диагностических
(медицинских) мероприятий;
- справка МСЭК (при установлении группы инвалидности);
- документ, удостоверяющий личность;
- акт о несчастном случае формы Н-1, если травма получена на
производстве при выполнении служебных обязанностей;
5.4.2. в связи со смертью Застрахованного лица:
- заявление на выплату страхового возмещения;
- страховой полис;
- квитанция об уплате страхового взноса, если он уплачивался наличными
денегами;
- акт о несчастном случае на производстве, если смерть наступила при
выполнении трудовых обязанностей; если смерть наступила в
результате заболевания, то диагноз должен быть подтвержден
медицинскими документами или документами санитарно-
эпидемиологической службы;
- завещательное распоряжение, если оно составлялось отдельно от
договора страхования;
- копия свидетельства ЗАГСа о смерти Застрахованного лица;
- выписка акта судебно-медицинского или патологоанатомического
исследования с указанием диагноза и наличия опьянения или выписка из
медицинской карты (если судебно-медицинское или
патологоанатомическое исследование не проводилось) с указанием
диагноза и наличия опьянения;
- документ, удостоверяющий личность получателя;
- свидетельство о праве на наследство.

5.5. Для определения причины наступления страхового события и обстоятельств
его наступления Страховщик имеет право обратиться в компетентные органы, а также
потребовать от лица, обратившегося за страховой выплатой, предоставления других
dокументов, а равно провести собственное расследование.

Страховщик имеет право отсрочить выплату страхового обеспечения до момента
предоставления лицом, предъявившим требование о выплате, всех необходимых
dокументов, а в случае отказа указанного лица предоставить указанные документы
Страховщик имеет право отказать в выплате страхового обеспечения.

5.6. После предоставления всех необходимых документов Страховщик в течение
dесяти рабочих дней принимает решение о выплате страхового обеспечения либо об
отказе в выплате, и составляет страховой акт.
В случае признания страхового события страховым случаем Страховщик в течение пяти рабочих дней с момента подтверждения страхового события, если договором страхования не предусмотрено иное, производит выплату страхового обеспечения.

5.7. Форма страховой выплаты определяется соглашением сторон. Расчеты по страховым выплатам производятся в рублях.

5.8. Страховщик не производит выплат в связи с случаями по п. 1.8 настоящего Договора.

5.9. Страховое обеспечение выплачивается застрахованному либо в случае смерти застрахованного выгодоприобретателю, указанному страхователем (страхователем), указанному в настоящем Договоре.

6. ВНЕСЕНИЕ ИЗМЕНЕНИЙ В ДОГОВОР

6.1. Изменение условий Договора возможно по соглашению сторон, если иное не предусмотрено Договором.

6.2. Согласие на изменения Договора совершается в той же форме, что и Договор.

7. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

7.1 Все неурегулированные между сторонами споры по настоящему договору рассматриваются в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

8. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ И ОГРАНИЧЕНИЯ

8.1. Настоящий Договор составлен в двух экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу. Один экземпляр находится у страхователя, другой - у страховщика.

9. ЮРИДИЧЕСКИЕ АДРЕСА И БАНКОВСКИЕ РЕКВИЗИТЫ СТОРОН

СТРАХОВЩИК

Расчетный счет ________________ в ________________
Rekвизиты банка ________________ (наименование банка)
Телефон ________________ (р. корр. счет) Факс ________________ Электр. почта ________________

СТРАХОВАТЕЛЬ

Расчетный счет ________________ в ________________
Rekвизиты банка ________________ (наименование банка)
Телефон ________________ (р. корр. счет) Факс ________________ Электр. почта ________________
Агент:
ООО "СК "РУССКАЯ КОРОНА" ИНН 7724017756
телелефон 8(800) 555-77-37
Лицензия 1999 62
К билету №
Полис индивидуального страхования
Рейс: ____________________________
(дата) ____________________________
(время) ____________________________
(место вылета) ____________________________
(место прилета) ____________________________
Страхователь (застрахованный) лицо,
пассажиром в соответствии с билетом
вышеуказанного номера.
Страхование осуществляется на случай
постоянной утраты трудоспособности
или смерти застрахованного в результате
несчастного случая, произошедшего
в период действия полиса. Срок действия
Полиса - с 00:00 часов даты начала перевозки
до 24:00 часов даты окончания перевозки.
Принятием настоящего Полиса Страхователь
подтверждает согласие заключить договор
добровольного страхования на указанных в
нем условиях.
Стороны в соответствии с п. 2 статьи 150
ГК РФ соглашаются принять настоящий Полис,
содержащий печать Страховщика, оформленный
надлежащим образом.
Страховая сумма 200 000 рублей.
Страховая премия 20 рублей.
РАЗМЕР СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ И СТРАХОВЫХ СУММ ПРИ
СТРАХОВАНИИ ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ НА ПЕРИОД ПЕРЕВОЗКИ
ТРАНСПОРТОМ В КАЧЕСТВЕ ПАССАЖИРА

1. При использовании авиационного транспорта

<table>
<thead>
<tr>
<th>Страховая сумма, руб.</th>
<th>Страховая премия, руб.</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>50 000</td>
<td>50,00</td>
</tr>
<tr>
<td>100 000</td>
<td>100,00</td>
</tr>
<tr>
<td>200 000</td>
<td>200,00</td>
</tr>
<tr>
<td>1 000 000</td>
<td>400,00</td>
</tr>
</tbody>
</table>

2. При использовании железнодорожного транспорта

<table>
<thead>
<tr>
<th>Страховая сумма, руб.</th>
<th>Страховая премия, руб.</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>50 000</td>
<td>50,00</td>
</tr>
<tr>
<td>100 000</td>
<td>100,00</td>
</tr>
<tr>
<td>200 000</td>
<td>200,00</td>
</tr>
<tr>
<td>1 000 000</td>
<td>400,00</td>
</tr>
</tbody>
</table>

3. При использовании автомобильного транспорта

<table>
<thead>
<tr>
<th>Страховая сумма, руб.</th>
<th>Страховая премия, руб.</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>50 000</td>
<td>5,00</td>
</tr>
<tr>
<td>100 000</td>
<td>10,00</td>
</tr>
<tr>
<td>200 000</td>
<td>20,00</td>
</tr>
<tr>
<td>400 000</td>
<td>40,00</td>
</tr>
<tr>
<td>1 000 000</td>
<td>100,00</td>
</tr>
</tbody>
</table>

При определении размера подлежащей уплате страховой премии Страховщик не
имеет право применять поправочный коэффициент меньше 0,5 и больше 2,0.