

УСЛОВИЯ

СТРАХОВАНИЯ ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ И БОЛЕЗНЕЙ (приложение к Полису страхования от несчастных случаев и болезней)

Настоящие Условия являются неотъемлемой частью договора страхования от несчастных случаев и болезней. Условия страхования разработаны и действуют на основании Правил страхования от несчастных случаев и болезней ЗАО «МАКС» в редакции, действующей на дату заключения договора. В случае, если какое-либо из положений настоящих Условий отличается от положений Правил страхования, преимущественную силу имеют положения настоящих Условий. Правила страхования от несчастных случаев и болезней размещены на официальном сайте ЗАО «МАКС» www.maks.ru

1. ОПРЕДЕЛЕНИЯ

- 1.1. **Страховой полис** - Договор страхования от несчастных случаев и болезней, заключенный между Страхователем и ЗАО «МАКС» (далее – «Страховщик») на основании Правил страхования от несчастных случаев и болезней в редакции, действующей на дату заключения договора страхования (далее по тексту – «Правила страхования»).
- 1.2. **Застрахованное лицо/Страхователь** – дееспособное физическое лицо в возрасте не менее 18 лет и не более 76 лет на момент заключения договора страхования, подписавшее Заявление на страхование.
- 1.3. **Не подлежат страхованию лица**, возраст которых на момент заключения договора страхования менее 18 лет либо превышает 76 лет, являющиеся инвалидами I, II группы, имеющие психические расстройства, страдающие эпилепсией, стоящие на учете в психоневрологическом диспансере.
- 1.4. **Страховой суммой** является определенная договором страхования денежная сумма, исходя из которой устанавливаются размер страховой премии (страховых взносов) и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая.
- 1.5. **Выгодоприобретатель** – лицо, в пользу которого заключен Договор Страхования. Выгодоприобретателем является Застрахованное лицо (в случае его смерти – наследники Застрахованного).
- 1.6. **Страховой случай** - свершившееся, предусмотренное Договором страхования событие, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату Выгодоприобретателю.
- 1.7. **Несчастный случай** – фактически происшедшее извне, возникшее внезапно, непредвиденно, помимо воли Застрахованного событие, произошедшее в период действия договора страхования, в т.ч.: взрыв, утопление, действие электрического тока, удар молнии, нападение злоумышленников или животных, падение какого-либо предмета на Застрахованного, падение самого Застрахованного, душение, отравление вредными веществами, наезд средств транспорта или их авария; резкое физическое перенапряжение конечностей или позвоночника, в результате чего происходит вывих сустава, частичный или полный разрыв мышц, сухожилий, связок или сосудов.
- 1.8. **Под заболеванием понимается** заболевание впервые выявленное (диагностированное) в период действия договора страхования.
- 1.9. **Инвалидность** – нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями или последствиями травм, приводящее к ограничению жизнедеятельности Застрахованного лица и вызывающее необходимость его социальной защиты.

2. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

- 2.1. Страховыми случаями являются:
 - 2.1.1. Риск «Инвалидность в результате НС или заболевания». По данному риску договор страхования считается заключенным на случай установления Застрахованному I, II группы инвалидности.
 - 2.1.2. Риск «Смерть в результате НС или заболевания». Событие, предусмотренное п.2.1.1. признается страховым случаем, если инвалидность установлена в период действия договора страхования или в течение 365 дней с даты наступления несчастного случая или заболевания, явившегося причиной установления инвалидности.
 - Событие, предусмотренное п.2.1.2. признается страховым случаем, если смерть Застрахованного лица наступила в период действия договора страхования или в течение 365 дней с даты наступления несчастного случая или заболевания, явившегося причиной смерти.

3. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВЫХ СЛУЧАЕВ

- 3.1. События, указанные в пункте 2.1.1. - 2.1.2., не являются Страховыми Случаями, если они произошли в результате:
 - 3.1.1. В ходе и/или в результате совершения Застрахованным, Выгодоприобретателем умышленного преступления, повлекшего за собой наступление страхового случая;
 - 3.1.2. Во время нахождения Застрахованного в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения или в связи с употреблением алкогольных напитков;
 - 3.1.3. В результате применения лекарственных веществ без назначения врача, терапевтических или оперативных методов лечения, которые Застрахованный применяет по отношению к себе самостоятельно или поручает другому лицу, не имеющему соответствующих специальных медицинских знаний, опыта и полномочий;
 - 3.1.4. При нахождении Застрахованного в состоянии психического расстройства, невменяемости, эпилептического припадка или иных явлений судорог, охватывающих все тело Застрахованного, конвульсивных приступов;
 - 3.1.5. Во время управления транспортным средством Застрахованным лицом, не имеющим права на управление таким транспортным средством, управления Застрахованным лицом транспортным средством в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения, или передачи управления лицу, находящемуся в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения, или лица, не имеющему права на управление данным транспортным средством;
 - 3.1.6. В результате самоубийства (покушения на самоубийство), за исключением тех случаев, когда к этому времени договор страхования действовал не менее двух лет, или когда Застрахованный был доведен до такого состояния противоправными действиями третьих лиц;
 - 3.1.7. Во время и/или в результате участия Застрахованного лица в качестве биологического объекта экспериментов, клинических исследований и испытаний;
 - 3.1.8. В результате заболевания, по которому до начала действия договора страхования Застрахованному лицу был поставлен предварительный или окончательный диагноз;
 - 3.1.9. Во время и/или в результате участия Застрахованного лица в любых авиационных перелетах, за исключением полетов в качестве пассажира авиарейса, лицензированного для перевозок пассажиров и управляемого пилотом, имеющим соответствующий сертификат;
 - 3.1.10. Во время отбывания Застрахованным лицом наказания в исправительном учреждении уголовно-исполнительной системы, а также во время нахождения под стражей, в т.ч. в качестве подозреваемого, обвиняемого, подсудимого;
 - 3.1.11. Во время и/или в результате прохождения Застрахованным лицом действительной службы в любых вооруженных силах или иных военизированных соединениях любого государства, непосредственного участия в военных маневрах, учениях, испытаниях военной техники или иных подобных операциях в качестве военнослужащего либо гражданского служащего;
 - 3.1.12. Во время и/или в результате занятий спортом;
 - 3.1.13. Признания Застрахованного лица судом безвестно отсутствующим.

4. СТРАХОВАЯ СУММА, СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

- 4.1. Страховая Сумма устанавливается по соглашению сторон и указывается в страховом полисе.
- 4.2. Страховая премия указывается в полисе каждого Застрахованного лица. Страховая премия рассчитывается исходя из страхового тарифа, в зависимости от страховой суммы:

Размер страховой суммы	Страховой тариф в месяц, %
0 - 50 000 руб.	0,65%
50 000,01 - 110 000 руб.	0,55%

100 000,01 - 150 000 руб.	0,45%
150 000,01 - 200 000 руб.	0,45%
200 000,01 - 300 000 руб.	0,35%
300 000,01 – 500 000 руб.	0,30%
500 000,01 – 800 000 руб.	0,30%
800 000,01 – 1 000 000 руб.	0,20%

Страховой тариф рассчитывается на срок действия договора страхования, согласованный с клиентом и уплачивается единовременно. Взимается от установленного лимита кредитования. Страховая сумма устанавливается в размере суммы кредита, выданного наличными, увеличенной на 10% и округленной до целых рублей. Страховая сумма является постоянной в течение всего срока страхования.

4.3 Страховая премия уплачивается Страхователем единовременно за весь срок страхования в срок не позднее 5 (пяти) календарных дней с даты заключения Договора страхования путем безналичного перечисления на счет Страховщика.

5. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

5.1. Срок действия страхования определяется при заключении Договора страхования и указывается в Договоре.

5.2. Договор страхования вступает в силу с даты оплаты страховой премии.

5.3. Договор страхования прекращается в случаях:

5.3.1. Истечения срока его действия (в 24 часа 00 минут дня, определенного Договором в качестве даты окончания срока его действия).

5.3.2. Исполнения Страховщиком обязательств перед Страхователем по Договору в полном объеме.

5.3.3. В других случаях, предусмотренных настоящими Условиями, Правилами страхования и действующим законодательством Российской Федерации.

5.4. Договор страхования может быть прекращен досрочно в любое время по требованию Страхователя. При досрочном отказе Страхователя от договора страхования уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату, за исключением случаев, указанных в п. 5.5. настоящих Условий страхования.

5.5. В случае досрочного отказа Страхователя от договора страхования в течение 14 календарных дней со дня его заключения, при условии отсутствия в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая, страховая премия подлежит возврату Страховщиком Страхователю в полном объеме.

5.5.1. Договор страхования считается прекратившим свое действие с даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от договора страхования.

5.5.2. Страховщик производит возврат Страхователю страховой премии (ее части) в течение 10 рабочих дней со дня получения письменного заявления Страхователя об отказе от договора страхования.

6. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

6.1. Страховщик имеет право:

6.1.1. Проверять сообщаемую Страхователем (Выгодоприобретателем) информацию и выполнение Страхователем требований Договора страхования.

6.1.2. Проводить обследование страхуемого лица для оценки фактического состояния его здоровья.

6.1.3. Давать Страхователю рекомендации по предупреждению страховых случаев.

6.1.4. Расторгнуть договор страхования в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации.

6.1.5. При изменении степени риска потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска.

6.1.6. Самостоятельно выяснять причины и обстоятельства наступившего события, при необходимости запрашивать сведения, связанные с событием у правоохранительных органов, медицинских учреждений, кредитных организаций, других предприятий, учреждений и организаций.

6.1.7. Отсрочить принятие решения о признании наступившего события страховым случаем (или о непризнании его страховым случаем) в случае возбуждения по факту смерти Застрахованного лица уголовного дела до момента принятия соответствующего решения компетентными органами, с уведомлением Выгодоприобретателя в течение трех рабочих дней, с момента получения сообщения от правоохранительных органов о возбуждении уголовного дела.

6.2. Страховщик обязан:

6.2.1. Соблюдать настоящие Условия и Правила страхования.

6.2.2. Обеспечить конфиденциальность в отношениях со Страхователем (Выгодоприобретателем).

6.3. После получения сообщения о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страховщик обязан:

6.3.1. Выяснить обстоятельства наступления события.

6.3.2. После получения всех необходимых документов, при признании события страховым случаем, в течение 15-ти рабочих дней составить страховой акт, в котором определить размер вреда, причиненного жизни или здоровью Застрахованного и суммы страховой выплаты.

6.3.3. Произвести страховую выплату (или отказать в выплате при наличии оснований) в течение 15-ти рабочих дней после получения всех необходимых документов и составления страхового акта либо с момента получения соответствующего решения, указанного в п. 6.1.7. настоящих Условий.

6.4. Страхователь (Застрахованное лицо) имеет право:

6.4.1. Получить от Страховщика страховой полис.

6.4.2. Требовать от Страховщика выполнения обязательств по Договору страхования.

6.4.3. Досрочно расторгнуть договор страхования в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации и настоящими Условиями страхования.

6.4.4. Получить дубликат полиса в случае его утраты.

6.4.5. На получение от Страховщика информации, касающейся его финансовой устойчивости, не являющейся коммерческой тайной.

6.5. Страхователь (Застрахованное лицо) обязан:

6.5.1. При заключении договора страхования сообщить Страховщику достоверную информацию о себе, а также о всех известных ему обстоятельствах, имеющих значение для оценки страхового риска.

6.5.2. Уплатить страховую премию в размере и сроки, определенные Договором страхования.

6.5.3. Обеспечить сохранность страхового полиса.

6.5.4. В период действия договора страхования 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.

6.5.5. Соблюдать настоящие Условия страхования и Правила страхования.

6.6. При наступлении события, обладающего признаками страхового случая, Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан:

6.6.1. Незамедлительно обратиться к врачу и неукоснительно соблюдать рекомендации врача с целью уменьшения последствий причиненного вреда.

6.6.2. Не позднее 30-х дней с момента как ему стало известно о наступлении события, уведомить о случившемся Страховщика или его представителя о наступлении страхового случая в письменном виде. Уведомление о страховом случае направляется на адрес Страховщика: 115184, г. Москва, ул. Малая Ордынка, д. 50 заказным письмом с уведомлением о вручении.

6.6.3. В течение 30 дней предоставлять письменно запрошенные Страховщиком документы, необходимые для принятия решения о страховой выплате, указанные в п.7.1 – 7.3. настоящих Условий.

В случае неисполнения Страхователем (Выгодоприобретателем) обязанности, предусмотренной настоящим подпунктом, Страховщик вправе отказать в страховой выплате.

7. ПОРЯДОК СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

7.1. Для получения страховой выплаты Страхователю (Выгодоприобретателю) необходимо направить на адрес Страховщика: 115184, г. Москва, ул. Малая Ордынка, д. 50 заказным письмом с уведомлением о вручении копии следующих документов:

7.1.1. По риску «Инвалидность в результате НС или заболевания»:

- Заявление на страховую выплату с указанием полных банковских реквизитов Застрахованного;

- Копия страхового полиса и заявления на страхование;

- Справка или иной документ из лечебного учреждения, оказавшего первую медицинскую помощь и/или проводившего лечение, диагностировавшего заболевание или установившего характер повреждений;

- Акт о несчастном случае на производстве по форме Н-1 (в случае получения производственной травмы), другой документ, составленный соответствующим уполномоченным органом, достоверно свидетельствующий о факте и обстоятельствах несчастного случая, повлекшего причинение вреда здоровью (в случае наступления страхового случая в результате несчастного случая);

- Медицинская(-ие) карта(-ы) Застрахованного лица за последние 5 (пять) лет, предшествующих дате заключения договора страхования (в случае наступления страхового случая в результате заболевания), либо выписка(-и) из медицинских карт Застрахованного лица о всех его заболеваниях за последние 5 (лет), предшествующих дате заключения договора страхования (в случае наступления страхового случая в результате заболевания);

- Заключение соответствующего учреждения, определенного действующим законодательством РФ, об установлении группы (категории) инвалидности;
 - Документы, подтверждающие причинно-следственную связь между произошедшим несчастным случаем или заболеванием и установлением инвалидности (копия медицинской карты выписка из медицинской карты, направление на медико-социальную экспертизу, акт медико-социальной экспертизы);
 - Данные соответствующих лабораторных и инструментальных методов исследования, подтверждающие установленный диагноз (по требованию Страховщика);
 - Постановление о возбуждении/отказе в возбуждении уголовного дела (если заявленное событие связано с противоправными действиями третьих лиц);
 - Документ, удостоверяющий личность получателя страховой выплаты.
- 7.1.2. По риску «Смерть в результате НС или заболевания»:
- Заявление на страховую выплату с указанием полных банковских реквизитов Выгодоприобретателя;
 - Копия страхового полиса и заявления на страхование;
 - Свидетельство о смерти, выданное органами записи актов гражданского состояния;
 - Документ, содержащий данные о причине смерти Застрахованного лица и наличии (отсутствии) алкогольного, наркотического опьянения (Акт вскрытия либо выписка из него, заключение судебно-медицинской экспертизы либо выписка из нее, медицинское свидетельство о смерти Застрахованного (если вскрытие не производилось));
 - Акт о несчастном случае на производстве по форме Н-1 (если смерть Застрахованного наступила в результате несчастного случая на производстве), другой документ, составленный соответствующим уполномоченным органом, достоверно свидетельствующем о факте и обстоятельствах события, повлекшего смерть Застрахованного лица (в случае наступления страхового случая в результате несчастного случая);
 - Медицинская(-ие) карта(-ы) Застрахованного лица за последние 5 (пять) лет, либо выписка(-и) из медицинских карт Застрахованного лица о всех его заболеваниях за последние 5 (лет), предшествующих дате заключения договора страхования (в случае наступления страхового случая в результате заболевания);
 - Постановление о возбуждении/отказе в возбуждении уголовного дела (если заявленное событие связано с противоправными действиями третьих лиц);
 - Свидетельство о праве на наследство;
 - Документ, удостоверяющий личность Выгодоприобретателя/наследника.
- 7.2. В случае, если событие, имеющее признаки страхового случая, произошло не на территории Российской Федерации, предоставляются аналогичные документы, выданные в стране, на территории которой произошло событие, соответствующими компетентными органами, а также учреждениями (организациями) и физическими лицами, в ведении которых находится предоставление таких документов.

Все документы, предусмотренные настоящим разделом, должны быть составлены на русском языке или предоставлены с нотариально заверенной копией перевода на русский язык, подготовленного специализированной организацией, осуществляющей деятельность по переводу документов.

В случае предоставления документов, которые не могут быть прочтены Страховщиком в связи с особенностями почерка врача или сотрудника компетентного органа, а также вследствие нарушения целостности документа (надорван, смят, стерт и т.д.), Страховщик вправе отложить решение о выплате до предоставления документов надлежащего качества.

7.3. Страховщик вправе сократить перечень документов, указанных в п.п.7.1, 7.2 настоящих Условий, или затребовать прохождения Застрахованным лицом медицинской экспертизы, если с учетом конкретных обстоятельств отсутствие результатов экспертизы делает невозможным установление факта, причин или обстоятельств страхового случая. Медицинская экспертиза проводится в указанном Страховщиком медицинском учреждении.

7.4. При необходимости Страховщик имеет право в установленном законом порядке запрашивать сведения, связанные со страховыми случаями, у правоохранительных органов, медицинских учреждений и других предприятий, организаций и учреждений, располагающих информацией об обстоятельствах страхового случая, а также вправе самостоятельно выяснять причины и обстоятельства страхового случая.

7.5. При наступлении страхового события и признании его Страховым случаем Страховщик производит страховую выплату путем безналичного перечисления на счет Застрахованного, открытый в ОАО КБ «Восточный», если иной счет не указан в соответствующем заявлении Выгодоприобретателя, в размере 100% от страховой суммы, установленной в отношении Застрахованного лица, за вычетом ранее произведенной выплаты.

8. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

8.1. Споры, возникающие при исполнении условий договора страхования, разрешаются сторонами в процессе переговоров.

8.2. При недостижении соглашения спор передается на рассмотрение суда в соответствии с действующим законодательством.