

ПОЛИСНЫЕ УСЛОВИЯ

СТРАХОВАНИЕ ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ ЧЛЕНОВ СЕМЬИ

к Правилам добровольного страхования от несчастных случаев и болезней ЗАО «СК «Резерв» от 16.05.2016г.

1. ОПРЕДЕЛЕНИЯ

- 1.1. **Страховщик** – ЗАО «СК «Резерв», осуществляющая страховую деятельность в соответствии с Лицензией, выданной органом страхового надзора.
- 1.2. **Страхователь** - физическое лицо, возраст которого не менее 18 лет и не более 70 лет на дату заключения Договора страхования, оформившее Заявление на страхование и оплатившее страховую премию.
- 1.3. **Застрахованные лица**:
 - 1.3.1. **Группа 1 «Застрахованные взрослые»:** Страхователь, его супруг (супруга), при условии, что возраст супруга (супруги) не менее 18 лет и не более 70 лет на дату заключения Договора страхования.
 - 1.3.2. **Группа 2 «Застрахованные дети»:** дети Страхователя, в возрасте не менее 3 лет и не более 17 лет на дату заключения Договора страхования.
 - 1.4. **Не подлежат страхованию лица** и не являются застрахованными следующие лица: возраст которых на момент страхования составляет менее 3-х лет либо превышает 70 лет, страдающие СПИДом или ВИЧ-инфицированные; котормы установлена I, II, III группы инвалидности; являющиеся инвалидами детства; страдающие психическими заболеваниями, алкоголизмом, наркоманией, токсикоманией и состоящие по этому поводу на наркологическом и/или диспансерном учёте. Если на страхование было принято лицо, попадающее под любую из категорий, перечисленных выше, то Договор страхования признаётся недействительным в отношении этого лица с момента распространения на него действия Договора страхования и страховая выплата не производится.
- 1.5. **Страховая Сумма** - денежная сумма, исходя из которой устанавливаются размеры страховой премии и страховой выплаты при наступлении страхового случая.
- 1.6. **Страховая премия** - плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные Страховым полисом.
- 1.7. **Выгодоприобретатель** – Застрахованный/законный представитель Застрахованного (наследники Застрахованного в случае его смерти).
- 1.8. **Страховой случай** - событие, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату Выгодоприобретателю, при условии, что указанное событие произошло в течение срока действия Договора страхования
- 1.9. **Несчастный случай** - наступившее вопреки воле Застрахованного непредвиденное, внезапное, кратковременное событие (происшествие), оказавшее внешнее воздействие (механическое, химическое, термическое, электрическое и пр.) на тело Застрахованного, непосредственно, в результате которого причинен вред здоровью Застрахованного (телесные повреждения, травма, нарушение либо утрата функции любого органа) или наступила смерть Застрахованного.
- 1.10. **Госпитализация в результате несчастного случая** – пребывание Застрахованного в стационаре для проведения лечения, имеющего лицензию на оказание стационарной медицинской помощи детскому населению, подросткам и взрослому населению. При этом госпитализация не признается: помещением Застрахованного в стационар для проведения медицинского обследования; проживание Застрахованного в клинике или санатории для прохождения им восстановительного (реабилитационного) курса лечения; задержание Застрахованного в связи с карантином или иными профилактическими мерами официальных властей;
- 1.11. **Инвалидность в результате несчастного случая** – признание Застрахованного лица в установленном порядке инвалидом или установление категории «ребенок-инвалид» в период действия Договора страхования или в течение одного года после его прекращения вследствие нарушения здоровья со стойким расстройством функций организма, если это нарушение явилось следствием страхового случая, произошедшего в течение срока действия Договора страхования.
- 1.12. **Смерть в результате несчастного случая** – смерть Застрахованного лица в течение срока действия Договора страхования или в течение одного года после его прекращения, явившаяся следствием страхового случая, имевшего место в период действия Договора страхования.

2. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

- 2.1. Программа предусматривает страховую защиту на случай наступления следующих событий:
 - 2.1.1. Госпитализация в результате несчастного случая (далее по тексту – *госпитализация*);
 - 2.1.2. Установление Застрахованному инвалидности I, II или III группы в связи с вредом здоровью Застрахованного, причиненным в результате несчастного случая (для Группы 1 «Застрахованные взрослые») или установление категории «ребенок-инвалид» в связи с вредом здоровью Застрахованного, причиненным в результате несчастного случая (для Группы 2 «Застрахованные дети») (далее по тексту – *инвалидность*);
 - 2.1.3. Смерть Застрахованного в результате несчастного случая (далее по тексту – *смерть*).
- Вышеуказанные события, явившиеся следствием несчастного случая, произошедшего в течение срока страхования, признаются страховыми случаями, если они наступили в течение одного года с даты наступления несчастного случая.

3. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВЫХ СЛУЧАЕВ

- 3.1. События, указанные в п. 2.1. настоящего Договора страхования, не признаются страховыми случаями, если они произошли в результате:
 - 3.1.1. умышленных действий Застрахованного/Выгодоприобретателя, направленных на наступление страхового случая;
 - 3.1.2. совершения или попытки совершения Застрахованным/Выгодоприобретателем уголовного преступления, находящегося в прямой причинной связи с наступлением страхового случая;
 - 3.1.3. самоубийства (покушения Застрахованного на самоубийство) в течение первых двух лет действия Договора страхования, за исключением доведения Застрахованного до самоубийства противоправными действиями третьих лиц;
 - 3.1.4. алкогольного отравления Застрахованного, отравления в результате употребления Застрахованным наркотических, токсических, сильнодействующих, психотропных и лекарственных веществ (препаратов) без предписания врача, заболеваний вызванных употреблением алкоголя, наркотических или токсических веществ.
 - 3.1.5. нахождения Страхователя (Застрахованного лица) в состоянии наркотического, токсического или алкогольного опьянения, у которого в крови обнаружен алкоголь в любом количестве (в случае, если Застрахованное лицо в момент наступления страхового случая управляло транспортным средством) или 0,5‰ промилле (в случае, если Застрахованное лицо в момент наступления страхового случая не управляло транспортным средством) по результатам химико-токсикологического исследования биологического объекта (кровь), проводимого в установленном порядке, а при обнаружении наркотических средств, психотропных или иных, вызывающих опьянение веществ, вне зависимости от их концентрации, за исключением тех случаев, когда Страхователь (Застрахованное лицо) был доведен до такого состояния противоправными действиями третьих лиц, случаев действия лекарственных препаратов, принимаемых в точном соответствии с предписаниями лечащего врача, а также случаев, когда нахождение Застрахованного лица в состоянии опьянения не могло повлиять на наступление страхового случая;
 - 3.1.6. управления Застрахованным транспортным средством в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения либо передачи управления лицу, находящемуся в подобном состоянии, а также лицу, не имеющему права на управление транспортным средством;
 - 3.1.7. всякого рода военных действий, учений, маневров или иных военных мероприятий, гражданских войн, народных волнений, забастовок;
 - 3.1.8. воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;
 - 3.1.9. травмоопасных занятий и хобби, участия Застрахованного в спортивных занятиях, тренировках, соревнованиях, гонках, занятиях опасными видами спорта (авто и мотоспортом, авиацией или полетами (дельта и парпланеризмом, прыжками с парашютом, полетами на вертолете), передвижениями по воде (водных мотоциклах, скутерах), альпинизмом и скалолазанием, спелеологией, экстремальным туризмом, любыми видами конного спорта, нырянием и т.д.);
 - 3.1.10. участия Застрахованного в любых авиационных перелетах или перемещениях на водных судах, за исключением перемещений его в качестве пассажира воздушного / водного судна, лицензированного для перевозки пассажиров и управляемого членами экипажа воздушного / водного судна, имеющими соответствующий сертификат;
 - 3.1.11. несчастного случая / ДТП / террористического акта / авиакатастрофы / кораблекрушения, произошедших до заключения Договора страхования;
 - 3.1.12. участия в боевых действиях в период прохождения лицом военной службы или военных сборов, участия лица в военных маневрах, учениях, испытаниях военной техники, или иных подобных операциях в качестве гражданского служащего.

4. СТРАХОВЫЕ СУММЫ, СТРАХОВЫЕ ПРЕМИИ

- 4.1. Размер страховой суммы и страховой премии устанавливается по выбору Страхователя по одному из следующих вариантов:

Общая страховая сумма по Договору (руб.)	300 000	500 000	700 000
Страховая сумма на Группу 1 «Застрахованные взрослые» (руб.)	150 000	250 000	350 000

- 4.2. Страховая сумма, страховая премия (вносы), форма и порядок их оплаты определяются в Страховом полисе.

5. СРОК ДЕЙСТВИЯ СТРАХОВАНИЯ

- 5.1. Договор страхования вступает в силу с «00» часов одиннадцатого дня следующего за днем оплаты Страхового полиса, и действует 12 месяцев, при условии оплаты страховой премии в установленный срок.
 - 5.2. Действие Программы в отношении Застрахованного лица прекращается досрочно по следующим основаниям:
 - 5.2.1. Исполнение Страховщиком своих обязательств в полном объеме – осуществление страховой выплаты в размере установленной в Страховом полисе страховой Суммы;
 - 5.2.2. Если возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось, по обстоятельствам иным, чем страховой случай;
 - 5.2.3. По желанию Страхователя на основании его письменного заявления на имя Страховщика, Страхователь вправе отказаться от Договора страхования в течение пяти рабочих дней со дня его заключения независимо от момента уплаты страховой премии, при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая, при этом уплаченная страховая премия подлежит возврату Страховщиком Страхователю в полном объеме. В случае, если Страхователь отказался от Договора страхования позднее пяти рабочих дней со дня его заключения, уплаченная страховая премия не подлежит возврату.
- Договор страхования считается прекратившим свое действие с даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от Договора страхования.
- Возврат страховой премии, уплаченной Страхователем, осуществляется по выбору Страхователя наличными деньгами или в безналичном порядке в срок, не превышающий 10 рабочих дней со дня получения письменного заявления Страхователя об отказе от Договора страхования.

6. ПОРЯДОК СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

- 6.1. При возникновении события, обладающего признаками страхового случая, Страхователь /Выгодоприобретатель обязан немедленно, но не позднее 35 суток с момента наступления страхового случая направить письменное Уведомление о наступлении страхового случая (*шаблон Уведомления размещен на официальном сайте ЗАО «СК «Резерв»*).
- 6.2. Для получения страховой выплаты Выгодоприобретатель должен отправить в ЗАО «СК «Резерв» почтовым отправлением (*рекомендуется отправка заказного письма с уведомлением о вручении*) на адрес: 680030, г. Хабаровск, ул. Постышева 22 а, оф. 903 следующие документы:
 - 6.2.1. Уведомление о наступлении страхового случая;
 - 6.2.2. Заявление на страховую выплату установленной Страховщиком формы (*шаблон Заявления на страховую выплату размещен на официальном сайте ЗАО «СК «Резерв»*);
 - 6.2.3. Копию Страхового полиса;
 - 6.2.4. Копию свидетельства о заключении брака;
 - 6.2.4. Копию свидетельства о рождении ребенка;
 - 6.2.5. Копию паспорта Застрахованного (при достижении им 14-летнего возраста);
 - 6.2.6. Копию документа, удостоверяющего личность законного представителя Застрахованного ребенка до 14 лет и документа, подтверждающего соответствующее право законного представителя;
 - 6.2.7. Копию документа, удостоверяющего личность получателя выплаты (Застрахованного, Выгодоприобретателя (наследников Застрахованного, представителя Выгодоприобретателя / наследников Застрахованного).
 - 6.2.8. В случае госпитализации, в случае утраты взрослым Застрахованным общей трудоспособности, с установлением взрослому Застрахованному инвалидности I, II, III группы, а также установления Застрахованному ребенку категории «ребенок-инвалид»:
 - выписка из истории болезни с указанием диагнозов, и сроков госпитализации (в случае стационарного лечения), или из амбулаторной карты (в случае амбулаторного лечения);
 - справка из медицинского учреждения с указанием диагноза и сроков лечения, удостоверяющая обращение Застрахованного в медицинское учреждение по поводу ущерба здоровью;
 - предусмотренный законодательством документ, выданный соответствующим уполномоченным органом, достоверно свидетельствующий о факте и обстоятельствах наступления несчастного случая (акт о несчастном случае на производстве по форме Н-1, акт о несчастном случае во время учебно-воспитательного процесса (форма Н-2), решение суда по уголовному делу, акт расследования несчастного случая, постановление о возбуждении уголовного дела и т.п.);
 - направление на МСЭ и отрывной талон к нему (форма № 088 / у-06), если наступление страхового случая связано с установлением инвалидности;
 - справка учреждения МСЭ об установлении (изменении) группы инвалидности. (Для Застрахованных в возрасте до 16 лет – справка, выданная отделом социального обеспечения по месту жительства родителей, опекуна, попечителя), если наступление страхового случая связано с установлением инвалидности;
 - иные документы, подтверждающие факт и обстоятельства наступления страхового случая.
 - 6.2.9. В случае смерти Застрахованного:
 - копия свидетельства о смерти, заверенная нотариально, или решения суда об объявлении Застрахованного умершим. В случае смерти, наступившей за пределами РФ, необходимо предоставить подтверждение посольства или консульства того государства, которое выдало документы, что полученные документы являются официальным свидетельством этого государства о смерти;
 - предусмотренный действующим законодательством документ, содержащий сведения о причине смерти Застрахованного (медицинское свидетельство о смерти, заключение судебно-медицинской экспертизы, справка о смерти и т.п.);
 - выписка из истории болезни с посмертным диагнозом (в случае смерти в больнице);
 - предусмотренный действующим законодательством документ, выданный соответствующим уполномоченным органом, достоверно свидетельствующий о факте и обстоятельствах наступления несчастного случая (акт расследования несчастного случая, постановление о возбуждении или об отказе в возбуждении уголовного дела и т.п.);
 - протокол патологоанатомического вскрытия (если вскрытие не проводилось, то предоставляется заявление родственников об отказе от вскрытия и справка из патологоанатомического отделения, на основании которой выдается свидетельство о смерти);
 - приговор суда, установленный в законную силу, если было возбуждено уголовное дело;
 - оригинал или нотариально заверенная копия свидетельства о праве на наследство (в случае получения выплаты наследником Застрахованного);
 - иные документы, подтверждающие факт и обстоятельства наступления страхового случая.
- 6.3. Все документы предоставляются на русском языке или с нотариально заверенным переводом на русский язык. Документы предоставляются в печатном виде или разборчиво написанные от руки. Копии документов, передаваемых Страховщику, должны быть заверены нотариально либо органом (учреждением), выдавшим оригинал документа.
- 6.5. Размер страховой выплаты определяется следующим образом:
 - В случае госпитализации размер страховой выплаты составляет 0,5% от страховой суммы на Группу 1 «Застрахованные взрослые» или от страховой суммы на Группу 2 «Застрахованные дети», в зависимости от группы Застрахованного лица, с которым произошел несчастный случай. Выплата производится за каждый календарный день госпитализации с 1-го дня госпитализации, но не более 50% от страховой суммы на Группу 1 «Застрахованные взрослые» или от страховой суммы на Группу 2 «Застрахованные дети» по одному событию (страховому случаю).
 - В случае установления Застрахованному лицу инвалидности или категории «ребенок-инвалид» в связи с вредом здоровью Застрахованного, причиненного в результате несчастного случая, размер страховой выплаты определяется в зависимости от группы инвалидности или от периода установления такой категории государственным учреждением медико-социальной экспертизы:
 - * при установлении инвалидности 3 группы или категории «ребенок-инвалид» на срок 1 год – 60% от страховой суммы на Группу 1 «Застрахованные взрослые» или от страховой суммы на Группу 2 «Застрахованные дети» соответственно;
 - * при установлении инвалидности 2 группы или категории «ребенок-инвалид» на срок 2 года – 80% от страховой суммы на Группу 1 «Застрахованные взрослые» или от страховой суммы на Группу 2 «Застрахованные дети» соответственно;
 - * при установлении инвалидности 1 группы или категории «ребенок-инвалид» до достижения возраста 18 лет – 100% от страховой суммы на Группу 1 «Застрахованные взрослые» или от страховой суммы на Группу 2 «Застрахованные дети» соответственно;
 - В случае смерти Застрахованного Страховщик производит страховую выплату в размере 100% от страховой суммы на Группу 1 «Застрахованные взрослые» или от страховой суммы на Группу 2 «Застрахованные дети», в зависимости от группы Застрахованного.
- 6.6. Общая сумма выплат по одному или нескольким страховым случаям, произошедшим в период действия Договора страхования с Застрахованным из Группы 1 «Застрахованные взрослые» или Группы 2 «Застрахованные дети», не может превышать страховой суммы из Группы 1 «Застрахованные взрослые» или страховой суммы на Группу 2 «Застрахованные дети» соответственно. Общая сумма выплат по одному или нескольким страховым случаям, произошедшим в период действия страхования со всеми Застрахованными, не может превышать Общей страховой суммы по Договору страхования.
- 6.7. Решение о страховой выплате, а также подписание Страхового акта Страховщиком или отказе в страховой выплате принимается Страховщиком в течение 10 (десяти) рабочих дней со дня получения Страховщиком всех необходимых документов.
- 6.8. Страховщик производит страховые выплаты в течение 10-ти рабочих дней после составления Страхового акта.

7. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

- 7.1. Все споры, и разногласия между Сторонами по настоящему Договору в процессе его выполнения, неурегулированные путем переговоров, разрешаются в соответствии с действующим законодательством РФ.
- 7.2. За невыполнение и ненадлежащее исполнение обязательств по настоящему Договору Стороны несут ответственность в соответствии с действующим законодательством РФ и с учетом условий настоящего Договора.