

Дальневосточное железнодорожное открытое акционерное страховое общество «ДальЖАСО»

УТВЕРЖДЕНО
Генеральный директор ОАО «ДальЖАСО»
Кучун С.В.
« 01 » августа 2012г.

(приказом генерального директора № 145 от 31.08.2007г., в редакции приказа генерального директора № 1 от 11.01.2011г. в редакции приказа генерального директора № 99 от 01.08.2012г.)

ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ ОТ НЕСЧАСТНОГО СЛУЧАЯ

1. Страхователи, застрахованные, выгодоприобретатели

1.1. На основании настоящих Правил и действующего законодательства Российской Федерации Дальневосточное железнодорожное открытое акционерное страховое общество "ДальЖАСО" (в дальнейшем Страховщик) заключает договоры добровольного страхования от несчастного случая с дееспособными физическими лицами (далее по тексту - Страхователи).

1.2. Страхователи вправе заключать договоры о страховании третьих лиц в пользу последних (далее по тексту - Застрахованные). Договор страхования не заключается в отношении лиц, являющихся инвалидами 1,2 группы, младше 18 месяцев и старше 70-ти лет, лиц страдающих психическими заболеваниями, СПИДом и лиц, находящихся в местах лишения свободы.

Лицо, на момент заключения договора страдающее психическими заболеваниями (слабоумием, эпилепсией, другими тяжелыми расстройствами нервной системы), лицо с врожденными аномалиями, инвалид 1 или 11 группы и инвалид детства, а также носитель ВИЧ или больной СПИДом, может быть застрахованным только при условии, что до заключения Договора Страховщик был письменно уведомлен Страхователем о состоянии здоровья лица, заявленного на страхование. При невыполнении данного условия заключенный в отношении такого лица договор признается недействительным с момента его заключения.

Договором страхования могут быть предусмотрены дополнительные ограничения по приему на страхование для отдельных категорий физических лиц, связанные с их возрастом, условиями проживания, профессиональной деятельностью.

1.3. По договору страхования заключенному в соответствии с настоящими Правилами, могут быть застрахованы от несчастных случаев также Страхователи - физические лица, являющиеся заемщиками, или другие указанные в кредитном договоре граждане – созаемщики, поручители.

1.4. Договор страхования может быть заключен также юридическим лицом - Страхователем в пользу Застрахованного физического лица.

1.5. Страхователь по письменному согласию Застрахованного имеет право назначать любое лицо в качестве получателя страховой выплаты (далее по тексту - Выгодоприобретатель) в случае смерти Застрахованного.

В случае, если Выгодоприобретатель не назначен, Выгодоприобретателями признаются наследники Застрахованного, устанавливаемые в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Если получателем страховой выплаты является:

а). малолетний (до 14 лет), то право на получение страховой выплаты имеют его родитель, усыновитель либо опекун;

б). несовершеннолетний, не объявленный полностью дееспособным (от 14 до 18 лет), то право на получение страховой выплаты остается за самим получателем;

в). лицо, признанное недееспособным, то право на получение страховой выплаты переходит его опекуну;

г). лицо, дееспособность которого ограничена, то право на получение страховой выплаты остается за получателем, только с письменного согласия его попечителя.

В случаях, когда получателем страховой выплаты является лицо, указанное в подпунктах «а», «б», «в», «г» данной статьи, страховая выплата производится указанным законным представителям получателя только на основании подтверждающих соответствующее право документов.

2. Объекты страхования

2.1. Объектом страхования являются имущественные интересы Застрахованного, связанные со снижением (временным или постоянным) дохода и (или) дополнительными расходами в связи с травматическим повреждением, утратой трудоспособности или смертью Застрахованного.

2.2. Определения:

2.2.1. Несчастный случай – необычное, непредвиденное, специфическое событие, которое происходит в определенный момент времени и определенном месте и влечет ущерб здоровью Застрахованного в виде повреждения органов и тканей или его непродолжительную смерть в результате внешнего, насильственного, внезапного и неподконтрольного жертве воздействия: взрыва; действия электрического тока; удара молнии; нападения злоумышленников или животных; падения предметов на застрахованного; падения самого застрахованного; попадания в дыхательные пути инородного тела; острого отравления ядовитыми растениями, грибами, химическими веществами, лекарствами, ядовитыми газами; пищевой токсикоинфекции; движения средств транспорта или их крушения; пользования движущимися механизмами, оружием и всякого рода инструментами; неправильных медицинских манипуляций; воздействия высоких или низких температур, химических веществ, а также заболевания Застрахованного клещевым энцефалитом, внематочная беременность или патологические роды, приведшие к инвалидности или смерти.

Не являются несчастным случаем в смысле настоящих Правил остро возникшие или хронические заболевания и их осложнения (как ранее диагностированные, так и впервые выявленные), спровоцированные воздействием внешних факторов, в частности инфаркт миокарда, инсульт, аневризмы, опухоли, функциональная недостаточность органов, врожденные аномалии органов.

2.2.2. Болезнью является диагностированное квалифицированным врачом нарушение нормальной жизнедеятельности организма, обусловленное функциональными и/или морфологическими изменениями.

3. Страховые случаи

3.1. Страховым случаем является совершившееся событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату.

3.2. Объем обязательств Страховщика по договору страхования определяется выбранными Страхователем условиями страхования, указанными в п.3.3 настоящих Правил (или их комбинаций), и устанавливается договором страхования.

3.3. Страховыми случаями признаются следующие события (за исключением перечисленных в п. 3.5 настоящих Правил) имевшие место в период действия договора страхования:

3.3.1. Временная утрата Застрахованным общей трудоспособности связи с травматическим повреждением застрахованного лица в результате несчастного случая;

3.3.2. Постоянная утрата Застрахованным общей трудоспособности в связи с травматическим повреждением застрахованного лица в результате несчастного случая;

3.3.3. Смерть Застрахованного, явившаяся следствием травмы, острого отравления и иных несчастных случаев и болезней.

Кроме того, страховым событием является смерть Застрахованного в течение года со дня страхового события, произошедшего в период действия договора страхования и явившаяся его следствием.

3.4. События, предусмотренные п. 3.3.3., признаются страховыми случаями, если они явились следствием несчастного случая и/или внезапно возникшего острого заболевания, впервые развившегося и диагностированного, вызвавшего смерть либо инвалидность I или II группы, произошедшего в период действия договора страхования, и подтвержденного документами, выданными компетентными органами в установленном законом порядке (медицинскими учреждениями, судом и т.д.).

Страховыми событиями могут быть признаны несчастные случаи, произошедшие с Застрахованными как на работе (учебе), так и в быту, за исключением профессиональных или общих заболеваний, имевших место до заключения договора страхования.

3.5. Страхование по настоящим Правилам не распространяется на случаи, возникшие прямо или косвенно:

3.5.1. если Застрахованным совершены умышленные преступления;

3.5.2. при управлении Застрахованным транспортным средством в состоянии алкогольного, наркотического, токсического опьянения или при отсутствии у него соответствующего права допуска к управлению, пользованию им, а также в результате передачи Застрахованным лицом управления лицу, находящемуся в состоянии алкогольного, наркотического, токсического опьянения, а также лицу, не имеющему права на вождение данного средства транспорта;

3.5.3. в случае самоубийства (покушения Застрахованного на самоубийство), за исключением тех случаев, когда Застрахованный был доведен до такого состояния противоправными действиями третьих лиц, а также за исключением случая, когда к моменту самоубийства договор страхования действовал уже не менее двух лет;

3.5.4. при умышленном причинении Застрахованным себе телесных повреждений;

3.5.5. при воздействии радиации или радиоактивного заражения в связи с любым применением атомной энергии и использованием расщепляемых материалов;

3.5.6. в период военных действий или военных мероприятий и их последствий, гражданских войн, народных волнений всякого рода или забастовок;

3.5.7. в результате неблагоприятного воздействия диагностических, лечебных, профилактических мероприятий (включая инъекции лекарств), если они не были связаны с лечением, проводящимся по поводу страхового события;

3.5.8. в результате телесных повреждений, заболеваний и нарушений физиологических процессов организма Застрахованного, вызванных прямо или косвенно оказанием Застрахованному медицинской помощи, в том числе проведением лечебных, диагностических, профилактических мероприятий (кроме приема Застрахованным лекарств в соответствии с назначением врача) и хирургических вмешательств. Данный пункт не распространяется на случаи, когда необходимость оказания медицинской по-

мощи была обусловлена наступлением событий, относящихся к несчастному случаю и не являющихся исключением.

3.5.9.) в период нахождения Застрахованного лица в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения, независимо от степени опьянения, за исключением случаев, когда Застрахованное лицо являлось пассажиром транспортного средства, явилось пострадавшим в результате действий (бездействий) третьих лиц;

3.5.10.) нарушение здоровья или смерть Застрахованного лица вследствие несчастного случая, непосредственной причиной которого явились: психические расстройства, потеря сознания, паралич, эпилептические припадки, иные судороги, охватывающие все тело Застрахованного, а также наркотическое, токсическое и алкогольное опьянение, приводящее к нарушению функций головного мозга и/или нарушению координации движений;

3.5.11.) в результате алкогольного отравления Застрахованного, отравления в результате употребления Застрахованным наркотических, токсических, сильнодействующих, психотропных и лекарственных веществ (препаратов) без предписания врача, а также отравления токсическими веществами, принятыми с целью опьянения, заболеваний вызванных употреблением алкоголя, наркотических или токсических веществ,

3.5.12.) отравления, обусловленного попаданием в организм твердых или жидких субстанций пероральным путем;

3.5.13.) если Застрахованный до заключения договора страхования, обращался за медицинской помощью или состоял на диспансерном учете в лечебном учреждении по поводу: заболеваний сердечно-сосудистой системы (ишемическая болезнь сердца, гипертония, врожденные пороки сердца, ревматизм, аневризмы сердца и сосудов, коронарно-артериальные заболевания, кардиосклероз с явлениями недостаточности кровообращения и др.); заболеваний нервной системы (церебро-vasкулярные заболевания, инсульт, рассеянный склероз, болезнь Альцгеймера и др.); заболеваний дыхательной системы (бронхиальная астма, хронические заболевания легких, сопровождающиеся дыхательной недостаточностью, туберкулез легких и др.); злокачественных заболеваний любой локализации; заболеваний желудочно-кишечного тракта (цирроз печени; панкреатит; язвенная болезнь, неспецифический язвенный колит и др.); заболеваний почек (нефрит, нефроз и др.); сахарного диабета; или иного угрожающего заболевания или заболевания, о наличии которого Застрахованный мог догадываться по имеющимся у него симптомам;

3.5.14.) при беременности, родах, их осложнениях или последствиях, а так же лечения бесплодия, включая искусственное оплодотворение и искусственное прерывание беременности;

3.5.15.) связаны с проведением пластической и восстановительной хирургии;

3.5.16.) при проведении лечения методами народной (нетрадиционной) медицины;

3.5.17.) при заболеваниях СПИДом, ВИЧ-инфекциях, психических заболеваниях, наступивших как до, так и в период действия договора страхования;

3.5.18.) при нарушении Застрахованным лицом Кодекса об административных правонарушениях в части :

- управления транспортным средством при наличии неисправностей или условий, при которых в соответствии с Основными положениями по допуску транспортных средств к эксплуатации и обязанностями должностных лиц по обеспечению безопасности дорожного движения эксплуатация транспортного средства запрещена;
- превышения установленной скорости движения транспортного средства;
- пересечения железнодорожного пути вне железнодорожного переезда, выезд на железнодорожный переезд при закрытом или закрывающем шлагбауме, либо при запрещающем сигнале светофора или дежурного по переезду, а равно остановка или стоянка на железнодорожном переезде;
- проезд на запрещающий сигнал светофора или запрещающий жест регулировщика;
- нарушения правил перевозки крупногабаритных, тяжеловесных и опасных грузов;

- выезд в нарушение Правил дорожного движения на сторону дороги, предназначенную для встречного движения;

3.5.19.) при участии 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, имеющего соответствующий сертификат;

3.5.20.) утаивания известных Страхователю (Застрахованному лицу) обстоятельств, влияющих на степень риска наступления страхового случая (состояние здоровья; условия работы; занятия профессиональным или экстремальными видами спорта; увлечения с повышенным риском наступления несчастного случая и т.п.)

3.6. В договоре страхования по соглашению сторон могут быть предусмотрены и иные исключения из страхования в зависимости от степени риска и иных обстоятельств, оцениваемых Страховщиком при заключении договора страхования.

4. Страховая сумма. Страховая премия, форма и порядок ее уплаты.

4.1. Страховой суммой является денежная сумма, на основе которой определяется размер страховых выплат и размер страховой премии.

4.2 Размер страховой суммы устанавливается по соглашению сторон. Страхователь по согласованию со Страховщиком имеет право в течение действия договора увеличить или уменьшить размер страховой суммы.

4.4. В случае, если по договору страхования Страхователь (Застрахованный) является заемщиком либо другим участником кредитного договора, страховая сумма устанавливается в договоре страхования по усмотрению сторон в размере: непогашенной части кредита, либо непогашенной части кредита с учетом процентов за непогашенную часть кредита.

4.4.1. Во время действия договора страхования заемщика страховая сумма понижается по мере погашения задолженности Застрахованного лица перед Выгодоприобретателем, в соответствии с графиком погашения суммы кредита, установленной кредитным договором.

4.4.2. непогашенная часть кредита определяется согласно графику кредита, который является неотъемлемой частью договора страхования, на основании письменного подтверждения Выгодоприобретателем размера непогашенной части кредита.

4.3. Для определения страховой премии, подлежащей уплате по договору страхования, Страховщик вправе применять разработанные им страховые тарифы (Приложение №1, Приложение № 2 к Правилам).

В зависимости от конкретного риска, определяемого возрастом, физическим состоянием, профессией, родом занятий Застрахованного в конкретных обстоятельствах размеры тарифных ставок могут быть увеличены или уменьшены в соответствии с повышающими (от 1.0 до 3.0) или понижающими коэффициентами (от 1.0 до 0.3).

Страховая премия исчисляется исходя из страховой суммы, тарифных ставок и срока страхования. При определении страхового тарифа учитывается пол, возраст, физическое состояние, профессия, род занятий Застрахованного.

При заключении договора страхования на срок менее 1 года размер страховой премии берется в следующих долях от годового: 1 месяц - 20%, 2 - 35%, 3 - 50%, 4 - 60%, 6 - 70%, 7 - 75%, 8 - 80%, 9 - 85%, 10 - 90%, 11 - 95%.

При заключении договора страхования на срок более одного года, страховая премия по договоренности сторон рассчитывается Страховщиком единовременно исходя из годового тарифа умноженного на количество лет страхования, либо ежегодно в течение пяти дней с момента истечения предыдущего годичного периода действия договора страхования, или в иные сроки, оговоренные сторонами при заключении дого-

вора страхования. При этом Страховщиком учитываются все обстоятельства, влияющие на степень страхового риска.

4.4. Страховая премия может быть уплачена Страхователем одновременно - разовым платежом за весь срок страхования или уплачиваться в рассрочку, при этом порядок уплаты страховых взносов определяется в договоре страхования.

4.5. Страхователь обязан уплатить Страховщику страховую премию или первый взнос (при уплате в рассрочку) в 5-дневный срок (если иное не предусмотрено договором страхования) после подписания договора страхования.

4.6. Если к сроку, установленному в договоре страхования, страховая премия или ее первый взнос не были уплачены или были уплачены не полностью, договор страхования считается недействительным и поступившие взносы не возвращаются Страхователю.

4.7. Если договором страхования предусмотрено внесение страховой премии в рассрочку, договором могут быть определены последствия неуплаты в установленные сроки очередных взносов.

При неуплате первого или очередного взноса Стороны могут договориться об отсрочке внесения очередного взноса, которая оформляется дополнительным соглашением к договору страхования.

4.8. Если страховой случай наступил до уплаты очередного страхового взноса, внесение которого просрочено, страховщик вправе при определении размера подлежащего выплате страхового обеспечения зачесть сумму просроченного страхового взноса.

4.9. Страховая премия может быть уплачена Страхователем наличными деньгами или путем безналичных расчетов, почтовым переводом или иным способом по договоренности сторон.

5. Срок действия договора страхования

5.1. Договор страхования может заключаться на любой срок или на время определенной работы, поездки и т.д.

Срок действия договора страхования устанавливается по соглашению сторон.

6. Порядок заключения и оформления договора страхования.

Вступление договора страхования в силу.

6.1. Для заключения договора страхования от несчастного случая Страхователь представляет письменное заявление по установленной Страховщиком форме, либо иным допустимым способом заявляет о своем намерении заключить договор страхования.

Заключение договора страхования со Страхователем подтверждается выдачей страхового полиса (приложение № 4).

Отношения между Страховщиком и Страхователем - юридическим лицом, оформляется путем составления договора страхования, подписанного сторонами (Приложение № 3 к настоящим Правилам), с приложением списка застрахованных.

6.2 При заключении договора страхования Страховщик имеет право на обработку персональных данных (в соответствии с законодательством о персональных данных), сообщенных Страхователем при заключении договора страхования (в том числе распространение, использование, хранение, а также предоставление третьим лицам), в целях осуществления страховой деятельности, предоставления информации о страховых продуктах и о продуктах своих партнеров, в том числе путем осуществления с ним прямых контактов с помощью средств связи, в иных целях, не запрещенных законодательством, если иное не предусмотрено договором страхования.

6.3. При заключении договора страхования между Страхователем и Страховщиком должно быть достигнуто соглашение по следующим существенным условиям:

- о застрахованном лице;

- о характере события, на случай наступления которого в жизни застрахованного осуществляется страхование (страхового случая);

- о размере страховой суммы;

- о сроке действия договора.

6.4. Страховщик вправе требовать медицинского освидетельствования лица, которое предположительно будет Застрахованным. В случае отказа пройти медицинское освидетельствование Страховщик вправе отказать в заключении Договора.

6.5. Страховой полис с приложением Правил страхования, на основании которых заключен договор страхования, вручается Страхователю в течение 5-ти дней после уплаты страховой премии или первого ее взноса, если иное не предусмотрено договором.

6.6. В случае утраты полиса Страховщик на основании личного заявления Страхователя выдает дубликат полиса, после чего утраченный полис считается недействительным.

При повторной утрате полиса в течение действия договора страхования Страховщик взыскивает со страхователя денежную сумму в размере стоимости изготовления полиса.

6.7. Даты и начала и окончания договора страхования, устанавливаемые по согласованию сторон, указываются в полисе.

6.8. Договор вступает в силу с 00 час. 00 мин. дня следующего за днем уплаты страховой премии или первого его взноса, при безналичных расчетах - календарной даты зачисления денег на счет Страховщика, если договором не предусмотрено иное.

6.9. Если в период действия договора страхования Застрахованный работник прекращает трудовые отношения со Страхователем- юридическим лицом, то в течение оставшегося срока страхования действие договора на этого работника не распространяется.

До наступления страхового случая Страхователь- юридическое лицо имеет право по согласованию со Страховщиком включить вместо него в число Застрахованных другого своего работника, представив Страховщику необходимые документы на него. Оформление замены производится в письменной форме и заверяется сторонами.

6.10. Условия, содержащиеся в настоящих Правилах страхования и не включенные в текст договора страхования (страхового полиса) обязательны для Страхователя, если в договоре (страховом полисе) прямо указывается на применение таких Правил и сами Правила изложены в одном документе с договором (страховым полисом) или на его оборотной стороне либо приложены к нему.

6.11. Страхователь, заключивший Договор страхования со Страховщиком на условиях настоящих Правил страхования, подтверждает свое согласие на обработку Страховщиком перечисленных ниже персональных данных Страхователя для осуществления страхования по Договору страхования, в том числе в целях проверки качества оказания страховых услуг и урегулирования убытков по Договору, администрирования Договора, а также в целях информирования Страхователя о других продуктах и услугах Страховщика.

Страхователь несет персональную ответственность за предоставление согласия физических лиц -Выгодоприобретателей на обработку их персональных данных

Персональные данные Страхователя включают в себя: фамилия, имя, отчество, год, месяц, дата и место рождения, паспортные данные, адрес проживания, другие данные, указанные в заключенном со Страховщиком Договоре страхования (включая неотъемлемые его части – заявление на страхование, приложения и др.), которые могут быть отнесены в соответствии с законодательством РФ к персональным данным.

Страхователь предоставляет Страховщику право осуществлять все действия (операции) с персональными данными, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, обезличивание, блокирование, уничтожение. Страховщик вправе обрабатывать персональные данные посредством включения их в электронные базы данных Страховщика.

Страховщик имеет право во исполнение своих обязательств по Договору страхования передавать персональные данные Страхователя третьим лицам, при условии, что у Страховщика есть соглашение с указанными третьими лицами, обеспечивающее безопасность персональных данных при их обработке и предотвращение разглашения персональных данных.

Подтверждая получение настоящих Правил страхования, Страхователь дает свое согласие на обработку персональных данных Страхователя с момента заключения Договора страхования (если заключению Договора страхования предшествовала подача Страхователем заявления на страхование, то согласие действует с даты, указанной в заявлении на страхование). Согласие Страхователя на обработку персональных данных Страхователя действует в течение 10 лет (если иное не установлено Договором страхования).

Страхователь вправе отозвать своё согласие посредством составления соответствующего письменного документа, который должен быть направлен в адрес Страховщика заказным письмом с уведомлением о вручении либо вручен лично под расписку уполномоченному представителю Страховщика. В случае поступления Страховщику от Страхователя письменного заявления об отзыве согласия на обработку персональных данных, согласие считается отозванным с даты поступления указанного заявления Страховщику. После окончания срока действия Договора страхования (в том числе при его расторжении) или отзыва согласия на обработку персональных данных Страховщик обязуется прекратить обработку персональных данных и уничтожить персональные данные Страхователя в срок, не превышающий 10 лет с даты окончания срока действия Договора страхования/ отзыва согласия на обработку персональных данных.

В случае полного отзыва субъектом персональных данных своего согласия на обработку персональных данных, действие договора страхования в отношении такого лица прекращается, а в случае отзыва такого согласия субъектом персональных данных являющимся Страхователем, договор страхования прекращается полностью. При этом действие договора страхования прекращается досрочно с даты получения Страховщиком соответствующего заявления об отзыве согласия на обработку персональных данных.

Указанные выше положения настоящего пункта Правил страхования относятся также и к Выгодоприобретателю/ Застрахованному лицу в случае подписания им согласия на обработку Страховщиком персональных данных.

6.12. В соответствии с гражданским законодательством, при заключении договора страхования Страхователь и Страховщик могут договориться об изменении или исключении отдельных положений Правил страхования.

7. Права и обязанности сторон

7.1. В период действия договора страхования **Страхователь имеет право:**

а) досрочно расторгнуть договор до наступления страхового случая, установленного договором страхования с обязательным письменным уведомлением Страховщика не позднее, чем за 30 дней до даты предполагаемого расторжения, если договором не предусмотрен иной срок;

б) в период действия договора страхования до наступления страхового случая заменить Застрахованное лицо другим лицом с согласия Страховщика;

Страхователь -юридическое лицо – изменить состав Застрахованных, исключив из списка одних работников и включив на их место других, при условии, что с исключаемыми Застрахованными в период действия Договора не происходило страховых случаев. Для этого Страхователь в письменной форме сообщает Страховщику необходимые данные о Застрахованных, как об исключаемых из списка, так и о включаемых в список.

в) в период действия договора страхования до наступления страхового случая заменить Выгодоприобретателя, письменно уведомив об этом Страховщика.

Замена Выгодоприобретателя, назначенного с согласия Застрахованного, допускается лишь с согласия этого Застрахованного. Выгодоприобретатель не может быть заменен другим лицом после того как он выполнил какую-либо из обязанностей по договору страхования или предъявил Страховщику требование о выплате страховой суммы.

г) получить дубликат полиса в случае его утраты;

д) проверять соблюдение Страховщиком требований условий договора страхования;

е) получать от Страховщика информацию, касающуюся его финансовой устойчивости, не являющуюся коммерческой тайной.

7.2. Страхователь обязан:

а) уплачивать страховую премию в сроки, определенные договором и указанные в полисе;

б) при наступлении страхового случая в течение 30-ти дней, если иное не предусмотрено условиями договора, с момента, когда у него появилась возможность сообщить о случившемся, известить Страховщика любым доступным ему способом, позволяющим объективно зафиксировать факт сообщения.

Такая же обязанность лежит на Выгодоприобретателе, которому известно о заключении договора страхования в его пользу, если он намерен воспользоваться правом на страховое обеспечение;

в) при заключении договора страхования сообщить Страховщику обстоятельства, имеющие 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 стандартной форме договора страхования (страхового полиса) или в его письменном запросе.

Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об указанных выше обстоятельствах. Страховщик вправе потребовать признания договора недействительным.

7.3. Страховщик имеет право:

а) проверять сообщаемую Страхователем информацию, а также выполнение Страхователем требований договора, в том числе о соответствии Застрахованного условиям п.1.2 настоящих Правил;

б) отсрочить решение вопроса о выплате страхового обеспечения в случае возбуждения уголовного дела по факту наступления страхового события до момента принятия соответствующего решения компетентными органами;

в) отказать в выплате страхового обеспечения, если Страхователь (Застрахованный) своевременно не известил о страховом случае (п. 7.2.б.) или имел возможность в порядке, установленном действующим законодательством, но не представил документы и сведения, необходимые для установления причин, характера страхового случая и его связи с наступившим результатом, или представил заведомо ложные доказательства, а также по причинам, указанным в п.3.5.;

г) расторгнуть договор страхования в случае неуплаты Страхователем страхового взноса в установленные договором сроки.

7.4. Страховщик обязан:

а) выдать страховой полис (полисы) с приложением Правил страхования, на основании которых заключен договор, в установленный срок;

б) при наступлении страхового случая произвести выплату страхового обеспечения (или отказать в выплате) в течение оговоренного в договоре срока после получения всех необходимых документов (п. 9.3.), согласованных при заключении договора страхования. Если страховая выплата не произведена в установленный договором срок, Страховщик уплачивает получателю страховой выплаты (Застрахованному, Выгодоприобретателю, наследникам Застрахованного) неустойку, исчисляемую из ставки рефинансирования Центрального Банка Российской Федерации на день фактического исполнения денежного обязательства, если договором не обусловлено иное;

в) обеспечить конфиденциальность в отношениях со Страхователем.

7.5 Страхователь и Страховщик могут иметь и другие права и обязанности, по отношению друг к другу, вытекающие из положений настоящих Правил и законодательства Российской Федерации.

7.6. Застрахованный имеет право:

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

б) требовать от Страхователя назначение Выгодоприобретателя (замены его) в период действия договора страхования по усмотрению Застрахованного;

в) в случае смерти Страхователя – физического лица, ликвидации Страхователя - юридического лица в порядке, предусмотренном действующим законодательством, а также по соглашению между Страхователем и Страховщиком выполнять обязанности Страхователя, предусмотренные п. 7.2.а;

г) получить от Страхователя страховой полис с приложением Правил страхования, выданный в порядке, предусмотренном в п.7.1.4 .

8. Прекращение и изменение договора страхования

8.1. Договор страхования прекращается в случае:

а) истечения срока действия договора страхования;

б) выполнения Страховщиком своих обязательств в полном объеме;

в) смерти Застрахованного (в случаях, предусмотренных п. 3.4);

г) по требованию (инициативе) Страховщика - в случае неуплаты Страхователем очередного страхового взноса в установленные договором сроки;

д) по требованию (инициативе) Страхователя - в случае нарушения Страховщиком правил страхования;

е) по соглашению сторон (о намерении досрочного прекращения договора страхования стороны обязаны уведомить друг друга письменно не позднее чем за 30 дней до даты предполагаемого расторжения);

ж) смерти Страхователя – физического лица, заключившего договор о страховании третьего лица (ликвидации, реорганизации Страхователя - юридического лица), в случае, если Застрахованный или иное лицо в соответствии с действующим законодательством не приняли на себя исполнение обязанностей Страхователя по уплате взносов;

з) признания судом решения о признании договора недействительным;

и) в других случаях, предусмотренных законодательными актами Российской Федерации.

8.2. В случаях, перечисленных в п.п. 8.1.е, 8.1.ж Страховщик возвращает Страхователю страховую премию, за не истекший срок действия договора за вычетом понесенных Страховщиком расходов по данному договору.

В случае досрочного расторжения договора страхования вследствие неуплаты Страхователем очередной взноса страховой премии в установленные договором сроки, страховщиком может применяться неустойка в размере, определенном договором страхования.

8.3. В случаях, перечисленных в п.п. 8.1.д, 8.1.з. Страховщик возвращает Страхователю уплаченную страховую премию полностью.

8.4. Договор может быть досрочно прекращен по требованию Страхователя. В этом случае Страхователю возвращаются уплаченные им страховые взносы за не истекший срок действия договора за вычетом понесенных Страховщиком расходов, если договором не предусмотрено иное.

8.5. Соглашение об изменении или расторжении договора страхования совершается в письменной форме.

9. Порядок и условия осуществления страховой выплаты. Обязанности сторон при наступлении страхового случая.

9.1. В случае смерти Застрахованного либо причинения вреда его здоровью Страхователь, Застрахованный, Выгодоприобретатель или их представители в течение 30-ти дней, если иное не предусмотрено договором страхования, должны уведомить Страховщика или его представителя о наступлении страхового случая.

При невыполнении данного требования Страховщик имеет право отказать в выплате страхового обеспечения, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал, либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности произвести выплату.

9.2. При наступлении страхового случая, связанного с причинением вреда здоровью, Застрахованный обязан:

а) незамедлительно обратиться к врачу и неукоснительно соблюдать рекомендации врача с целью уменьшения последствий страхового случая;

б) при появлении возможности любым доступным способом, позволяющим объективно зафиксировать факт обращения, сообщить о случившемся представителю Страховщика;

в) для получения страхового обеспечения представить письменное заявление, документы, подтверждающие факт страхового случая и ответить на вопросы представителя Страховщика, касаемые страхового события.

9.3. Для получения страховой выплаты Страховщику представляются следующие документы:

а) в связи с травматическим повреждением, временной или постоянной утратой Застрахованным трудоспособности в результате несчастного случая:

полис, заявление по установленной форме, документы, подтверждающие факт страхового случая (заключение соответствующего учреждения, определенного действующим законодательством об установлении группы инвалидности, документ, удостоверяющий факт травматического повреждения, временной нетрудоспособности), документ, удостоверяющий личность;

б) в случае смерти Застрахованного: полис, заявление, свидетельство ЗАГСа или его заверенная копия о смерти Застрахованного, копия протокола патолого-анатомического вскрытия, распоряжение (завещание) Страхователя о том, кого он назначил для получения страховой суммы в случае смерти Застрахованного, если оно было составлено отдельно, документ, удостоверяющий личность;

9.4. Страховщик вправе самостоятельно принять решение о достаточности фактически представленных документов для признания последствий несчастного случая или заболевания страховым случаем и определения размеров страховой выплаты.

При необходимости Страховщик запрашивает сведения, связанные со страховым случаем, у Страхователя, Застрахованного, Выгодоприобретателя, правоохранительных органов, медицинских учреждений и других предприятий и организаций, располагающих информацией об обстоятельствах страхового случая.

9.5. В случае смерти Застрахованного, Выгодоприобретателю или наследнику, в том числе, если она произошла в течение одного года со дня несчастного случая, происшедшего в период действия договора страхования, и явилась его следствием, выплачивается страховая сумма в полном объеме (за вычетом ранее выплаченного страхового обеспечения) в соответствии с законодательством РФ.

9.6. Если Выгодоприобретатель или наследник признаны судом виновными в смерти Застрахованного или умышленном причинении ему телесных повреждений, страховая сумма выплачивается другим наследникам.

9.7. Страховая выплата может быть произведена представителю Застрахованного (Выгодоприобретателя) по доверенности, оформленной Застрахованным (Выгодоприобретателем) в установленном законом порядке.

9.8. Общая сумма выплат по одному или нескольким страховым случаям, происшедшим в период действия договора страхования, не может превышать страховой суммы по данному договору страхования.

9.9. Выплата страхового обеспечения при травматическом повреждении, временной или постоянной утрате Застрахованным общей трудоспособности в результате несчастного случая производится Застрахованному.

9.10. При наступлении страхового случая размер страховой выплаты определяется согласно условиям, на которые заключен договор страхования:

Вариант А - при травматическом повреждении в результате несчастного случая - выплату производят в размере, указанном в Таблице размеров страховых сумм, подлежащих выплате в связи со страховыми событиями (приложение № 5);

Вариант Б - при травматическом повреждении в результате несчастного случая страховая выплата производится из расчета 0,3% от страховой суммы за каждый день нетрудоспособности, начиная с 3-го дня, но не более 25% от страховой суммы по одному страховому событию.

Если в результате наступления страхового случая застрахованный находился на стационарном лечении, то Страховщик дополнительно производит выплату в размере 0,1% от страховой суммы за каждый день пребывания в больнице, но не более 60 дней непрерывного пребывания, и не более 120 дней в год независимо от количества несчастных случаев и количества госпитализаций.

9.11. При наступлении инвалидности вследствие несчастного случая страховая выплата производится в размере:

 I группа инвалидности - 80% от страховой суммы;

 II группа инвалидности - 65% от страховой суммы;

 III группа инвалидности - 50% от страховой суммы;

При детской инвалидности - 65% от страховой суммы;

Выплата производится с учетом ранее выплаченных сумм страхового обеспечения.

9.12. Страховщик производит страховые выплаты (или сообщает об отказе в выплате) в течение десяти банковских дней (в связи со смертью - в течение трех банковских дней) с момента получения всех необходимых документов по страховому случаю. Если по факту наступления страхового события возбуждено уголовное дело, Страховщик в праве отсрочить решение вопроса о страховой выплате до момента принятия решения соответствующими органами, если имеются сомнения в невиновности Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя).

Если страховая выплата не произведена в установленный срок, Страховщик уплачивает получателю страховой выплаты неустойку, исчисляемую исходя из ставки рефинансирования Центрального Банка РФ на день фактического исполнения денежного обязательства, если договором не обусловлено иное.

9.13. Требования о выплате страховой суммы могут быть предъявлены Страховщику согласно действующему законодательству РФ.

9.14. Если Выгодоприобретателем является несовершеннолетний в возрасте до 14 лет, причитающаяся сумма переводится во вклад на его имя с уведомлением его законных представителей.

9.15. Страховщик вправе отказать в выплате страхового обеспечения в случаях, если:

 9.15.1. Страхователем, Застрахованным, Выгодоприобретателем совершены любые действия, направленные или приведшие к наступлению страхового случая;

 9.15.2. Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об объекте страхования;

 9.15.3. Застрахованный не соблюдал рекомендации врача, что привело к ухудшению его здоровья, смерти Застрахованного;

 9.15.4. Страхователь (Застрахованный) нарушил требования условий настоящих Правил или договора страхования;

 9.15.5. в других случаях, предусмотренных законодательными актами Российской Федерации.

9.16. Решение об отказе в страховой выплате принимается Страховщиком и сообщается Страхователю в письменной форме с мотивированным обоснованием причин отказа.

10. Документы, представляемые в случае досрочного расторжения договора страхования

10.1. В случае досрочного расторжения договора страхования, кроме досрочного расторжения договора страхования по основаниям п.8.1., Страхователь должен представить Страховщику следующие документы: полис (договор), заявление о расторжении договора страхования, документ, удостоверяющий личность.

11. Недействительность договора страхования

11.1. Договор страхования может быть признан недействительным с момента его заключения по основаниям, предусмотренным Гражданским Кодексом Российской Федерации, а также если он ставит Страхователя в худшее положение по сравнению с тем, которое предусмотрено законодательством Российской Федерации или договор заключен после наступления страхового случая.

При недействительности договора страхования каждая из сторон обязана возвратить другой все полученное по нему, если иные последствия недействительности договора не предусмотрены законом.

Признание договора страхования недействительным осуществляется в соответствии с нормами гражданского законодательства.

12. Исковая давность

12.1. Иск по требованиям, вытекающим из договора страхования может быть предъявлен в сроки, предусмотренные гражданским законодательством Российской Федерации

13. Порядок рассмотрения споров

13.1. Споры, возникающие при исполнении условий договора страхования, разрешаются сторонами путем переговоров, с привлечением, при необходимости, специально созданной экспертной комиссии. При недостижении соглашения спор передается на рассмотрение суда (арбитражного суда) в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации.

Приложение № 1
К Правилам страхования от несчастного случая

**Страховые тарифы по риску "несчастный случай и болезни" при годовой
норме доходности 5% , нагрузке 55 %и срок страхования 1 год
(мужчины)**

х, лет	Т общ	Тб
0	0,0195	0,16
1	0,0019	0,12
2	0,0011	0,12
3	0,0008	0,12
4	0,0008	0,12
5	0,0007	0,12
6	0,0007	0,12
7	0,0006	0,12
8	0,0006	0,12
9	0,0006	0,12
10	0,0005	0,12
11	0,0005	0,12
12	0,0005	0,12
13	0,0006	0,12
14	0,0007	0,12
15	0,0010	0,12
16	0,0016	0,12
17	0,0021	0,12
18	0,0026	0,12
19	0,0030	0,12
20	0,0035	0,12
21	0,0038	0,12
22	0,0039	0,12
23	0,0038	0,12
24	0,0040	0,12
25	0,0045	0,13
26	0,0018	0,12
27	0,0054	0,13
28	0,0056	0,13
29	0,0057	0,13
30	0,0062	0,13
31	0,0067	0,13
32	0,0073	0,13
33	0,0081	0,13
34	0,0086	0,13
35	0,0090	0,14
36	0,0099	0,14
37	0,0100	0,14
38	0,0105	0,14
39	0,0114	0,14
40	0,0131	0,14
41	0,0139	0,15
42	0,0140	0,15
43	0,0144	0,15
44	0,0147	0,15
45	0,0159	0,15
46	0,0174	0,15
47	0,0176	0,15
48	0,0186	0,16
49	0,0203	0,16
50	0,0271	0,18
51	0,0294	0,18
52	0,0310	0,18

53	0,0318	0.19
54	0,0321	0.19
55	0,0323	0,19
56	0,0325	0,19
57	0,0327	0,19
58	0,0330	0,19
59	0.0334	0.19
60	0,0403	0.21
61	0,0486	0.22
62	0,0500	0.23
63	0.0508	0.23
64	0,0519	0.23
65	0,0533	0.23
66	0,0535	0.23
67	0,0555	0.24
68	0,0573	0.24
69	0,0603	0.25
70	0,0644	0.26
71	0,0679	0,27
72	0,0700	0.27
73	0,0748	0.28
74	0,0781	0.29
75	0,0874	0.31
76	0,0989	0,34
77	0,1062	0.35
78	0.1177	0.38
79	0.1306	0.41
80	0.1311	0.41

Генеральный директор

С.В.Кучун

Приложение № 2

**Страховые тарифы по риску "несчастный случай и болезни" при годовой
норме доходности 5% , нагрузке 55 %и срок страхования 1 год
(женщины)**

X, лет	T общ	Tб
0	0,0144	0.15
1	0,0016	0.12
2	0,0009	0,12
3	0,0007	0,12
4	0.0006	0,12
5	0,0004	0,12
6	0,0004	0,12
7	0,0004	0,12
8	0,0004	0,12
9	0,0004	0,12
10	0,0003	0,12
11	0,0003	0,12
12	0,0003	0,12
13	0,0003	0.12
14	0,0004	0.12
15	0,0005	0,12
16	0,0007	0.12
17	0,0009	0.12
18	0,0009	0.12
19	0,0009	0.12
20	0,0009	0.12
21	0,0009	0.12
22	0.0009	0.12
23	0,0010	0,12
24	0.0010	0,12
25	0,0011	0,12
26	0,0009	0,12
27	0,0013	0,12
28	0,0014	0,12
29	0,0014	0.12
30	0,0015	0.12
31	0,0016	0,12
32	0,0017	0,12
33	0,0018	0.12
34	0,0020	0.12
35	0,0022	0.12
36	0,0023	0.12
37	0,0025	0,12
38	0,0027	0,12
39	0,0028	0,12
40	0,0031	0,12
41	0,0035	0,12
42	0,0039	0,12
43	0,0043	0,13
44	0,0047	0.13
45	0,0046	0,13
46	0,0050	0,13
47	0,0053	0,13
48	0,0057	0,13
49	0,0060	0,13
50	0,0072	0,13
51	0.0091	0,14

52	0,0096	0,14
53	0,0105	0,14
54	0,0106	0,14
55	0,0106	0,14
56	0,0107	0,14
57	0,0109	0,14
58	0,0117	0,14
59	0,0118	0,14
60	0,0133	0,15
61	0,0160	0,15
62	0,0183	0,16
63	0,0202	0,16
64	0,0222	0,16
65	0,0232	0,17
66	0,0242	0,17
67	0,0251	0,17
68	0,0259	0,17
69	0,0277	0,18
70	0,0309	0,18
71	0,0338	0,19
72	0,0379	0,20
73	0,0418	0,21
74	0,0471	0,22
75	0,0546	0,24
76	0,0616	0,25
77	0,0692	0,27
78	0,0791	0,29
79	0,0829	0,30
80	0,0882	0,31

Генеральный директор
ОАО «ДальЖАСО»

С.В.Кучун