

ПОЛИСНЫЕ УСЛОВИЯ

СТРАХОВАНИЯ ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ

к Правилам добровольного страхования от несчастных случаев и болезней ЗАО «СК «Резерв» от 11.03.2013г.

1. ОПРЕДЕЛЕНИЯ

- 1.1. **Договор страхования/полиса-оферта** – Договор страхования от несчастных случаев, заключенный между Страхователем и ЗАО «СК «Резерв» (далее – «Страховщик») в соответствии с Правилами добровольного страхования от несчастных случаев и болезней, утвержденных Приказом от 11.03.2013 г. (далее по тексту – «Правила страхования»). Форма Полиса-оферты изложена в Приложении 1 к Полисным условиям.
- 1.2. Договор страхования (Полис-оферта, далее Полис), заключается на основании акцепта полиса-оферты, подписанного страховщиком, выданного страхователем Страховщиком (представителем Страховщика). Акцептом полиса-оферты в соответствии со ст. 438 ГК РФ является уплата Страхователем страховой премии в соответствии с условиями полиса-оферты.
- 1.3. **Страховщик** – ЗАО «СК «Резерв», осуществляющая страховую деятельность в соответствии с Лицензией, выданной органом страхового надзора.
- 1.4. **Страхователь (Застрахованное лицо)** – физическое лицо, находящееся в возрасте не менее 18 лет и не более 70 лет на дату начала «срока страхования».
- 1.5. **Не подлежат страхованию** и не являются застрахованными следующие лица: возраст которых на момент страхования составляет менее 18-ти лет либо превышает 70 лет; страдающие СПИДом или ВИЧ-инфицированные; которым установлена I – II группы инвалидности; страдающие психическими заболеваниями, алкоголизмом, наркоманией, токсикоманией и состоящие по этому поводу на наркологическом или диспансерном учете.
- 1.6. Если на страховании было принято лицо, попадающее под любую из категорий, перечисленных выше, то договор страхования признается недействительным в отношении этого лица с момента распространения на него действия договора страхования. Страховые премии, внесенные Страхователем, подлежат возврату.
- 1.7. **Страховая Сумма** – денежная сумма, в пределах которой Страховщик обязуется производить страховые выплаты при наступлении страхового случая.
- 1.8. **Страховая премия** – плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные Страховым полисом.
- 1.9. **Выгодоприобретатель** – лицо, в пользу которого заключается договор страхования и которое обладает правом на получение страховой выплаты. Выгодоприобретателем является Застрахованное лицо (его законный наследник).
- 1.10. **Страховой случай** – свершившееся, предусмотренное Договором страхования событие, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату Выгодоприобретателю, при условии, что указанное событие произошло в течение срока действия договора страхования.
- 1.11. **Несчастный случай** – наступившее вопреки воле Застрахованного непредвиденное, внезапное, кратковременное событие (присошествие), 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.
- 1.12. События (присошествия) могут быть следующего характера (но не ограничиваются ими):
 - телесное повреждение (травма) – повреждение в организме человека, вызванное действием факторов внешней среды (ушиб, ранение, разрыв связок, вывих или перелом кости за исключением патологического, ожог, отморожение, поражение электротокотом, сдавление, разрывы (ранения) и потеря органов, случайные повреждения органов или их удаление в результате нападения животных и т.д.);
 - попадание в дыхательные пути инородного тела, острое отравление ядовитыми или едкими химическими веществами, газами, лекарствами, ядами биологического происхождения (включая токсины, вызывающий заболевание ботулизмом), некачественными продуктами, за исключением пищевой инфекции (сальмонеллеза, дизентерии и др.), заболевание клещевым энцефалитом (клещевым энцефаломиелитом), полиомиелитом.
- 1.13. **Инвалидность в результате несчастного случая** – признание Застрахованного лица в установленном порядке инвалидом 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.
- 1.14. **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. установление Застрахованного инвалидности I или II группы в связи с вредом здоровью Застрахованного, причиненным в результате несчастного случая, произошедшего в период действия договора страхования;
 - 2.1.2. смерть Застрахованного в результате несчастного случая, произошедшего в период действия договора страхования.

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 мероприятиях, 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 парашютным спортом), 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. несчастного случая / ДТП / террористического акта / авиакатастрофы / кораблекрушения / болезни, произошедших / диагностированных до заключения Договора страхования;
 - 3.1.11. участия Застрахованного в любых авиационных перелетах или перемещениях на водных судах, за исключением перемещения его в качестве пассажира воздушного / водного судна, лицензированного для перевозки пассажиров и управляемого членами экипажа воздушного / водного судна, имеющими соответствующий сертификат.
 - 3.1.12. участия в боевых действиях в период прохождения Застрахованным лицом военной службы или военных сборов, участия Застрахованного 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:

Страховая сумма (руб.)	100 000	200 000	300 000	400 000	500 000
Страховая премия за год страхования (руб.)	1 000	2 000	3 000	4 000	5 000

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

5. СРОК ДЕЙСТВИЯ СТРАХОВАНИЯ

- 5.1. Страхование действует в отношении Застрахованного лица 1 год с даты, указанной в Полисе страхования как дата начала срока страхования, до даты окончания срока страхования.
- 5.2. Договор страхования вступает в силу с момента оплаты Страхователем страховой премии в полном объеме.
- 5.3. Договор страхования может быть прекращен до наступления срока, на который он был заключен в следующих случаях:
 - 5.2.1. В случае исполнения Страховщиком своих обязательств в полном объеме – осуществление страховой выплаты в размере установленной в Полисе Страховой Суммы;
 - 5.2.2. В случае, если после его вступления в силу 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 о намерении досрочного прекращения договора страхования, которое Страхователь обязан направить Страховщику заказным письмом с уведомлением не менее, чем за 30 (тридцать) дней до даты предполагаемого расторжения. Страховщик по требованию Страхователя осуществляет возврат части страховой премии за неисключенный срок действия договора страхования за вычетом расходов на ведение дела Страховщика. При этом не производится возврат страховой премии, в случае если производились страховые выплаты в течение срока страхования по любому из страховых случаев.
 - 5.2.4. В иных случаях предусмотренных действующим законодательством РФ.

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 на адрес ЗАО «СК «Резерв»: 680030, г. Хабаровск, ул. Постышева 22 а, оф. 903, 912 (шаблон Уведомления размещен на сайте Страховой компании www.skreserve.ru/).
- 6.2. Для получения страховой выплаты Выгодоприобретатель должен отправить в ЗАО «СК «Резерв» почтовым отправлением (рекомендуется отправка заказного письма с уведомлением о вручении) на вышеуказанный адрес следующие документы:
 - 6.2.1. Заявление на страховую выплату установленной Страховщиком формы (шаблон Заявления размещен на сайте Страховой компании www.skreserve.ru/);
 - 6.2.2. Копию Страхового полиса;
 - 6.2.3. Копию документа, удостоверяющего личность получателя выплаты (Застрахованного, Выгодоприобретателя (наследников Застрахованного, представителя Выгодоприобретателя / наследников Застрахованного).
 - 6.2.4. Если выплату получает представитель Выгодоприобретателя (наследников Застрахованного) – нотариально удостоверенная доверенность или иной предусмотренный действующим законодательством документ, подтверждающий полномочия представителя.
 - 6.2.5. В случае утраты Застрахованным общей трудоспособности с установлением Застрахованному инвалидности I, II группы в результате несчастного случая:
 - 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, если наступление страхового случая связано с наступлением несчастного случая;
 - 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 из 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, если наступление страхового случая связано с установлением инвалидности;
 - иные документы, подтверждающие факт и обстоятельства наступления страхового случая.
 - 6.2.6. В случае смерти Застрахованного:
 - копия свидетельства о смерти, заверенного 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 официальными свидетельствами 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 о несчастном случае на производстве по форме Н-1, 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 копия заявления родственников об отказе от вскрытия и копия справки из патологоанатомического отделения, на основании которой выдается свидетельство о смерти);
 - приговор суда, вступающий в законную силу, если было возбуждено уголовное дело;
 - копия свидетельства о праве на наследство (в случае получения выплаты наследником Застрахованного);
 - иные документы, подтверждающие факт и обстоятельства наступления страхового случая.
- 6.3. Для принятия решения об осуществлении страховой выплаты Страховщиком может быть установлен расширенный Перечень документов. В зависимости от обстоятельств страхового случая перечень документов может быть сокращен Страховщиком.
- 6.4. 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. 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.
- 6.6. Общая сумма страховых выплат по одному или нескольким страховым случаям, произошедшим с Застрахованным лицом, не может превышать размера страховой суммы, установленной в страховом полисе в отношении данного Застрахованного лица.
- 6.7. Размер страховой выплаты определяется следующим образом:
 - В случае установления Застрахованному лицу инвалидности в связи с вредом здоровью Застрахованного, причиненного в результате несчастного случая, размер страховой выплаты определяется в зависимости от группы инвалидности, установленной Застрахованному лицу государственным учреждением медико-социальной экспертизы:
 - * при установлении I группы инвалидности – 100% от страховой суммы;
 - * при установлении II группы инвалидности – 80% от страховой суммы.
 - В случае смерти Застрахованного лица Страховщик производит страховую выплату в размере 100% от страховой суммы.
- 6.8. Общая сумма выплат по одному или нескольким страховым случаям, произошедшим в период действия страхования, не может превышать страховой суммы по данному Договору страхования.
- 6.9. 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.
- 6.10. 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.