



Общество с ограниченной ответственностью
«Страховая компания КАРДИФ»

Приказ № 2 506 18 103 от 25 июня 2018г.

УТВЕРЖДАЮ:

Генеральный директор



/ К. В. Козлов /
«25» июня 2018 г.

ПРАВИЛА КОМПЛЕКСНОГО СТРАХОВАНИЯ ВКЛАДЧИКОВ

Определения:

1. Общие положения. Субъекты и объекты страхования.
2. Страховые риски. Страховые случаи.
3. Исключения из объема страхового покрытия.
4. Страховая сумма. Страховой тариф. Страховая премия.
5. Права и обязанности сторон.
6. Определение размера и порядок осуществления страховой выплаты.
7. Срок, порядок заключения и прекращения действия договора страхования.
8. Случаи освобождения от обязанности осуществления страховой выплаты и отказа в осуществлении страховой выплаты.
9. Обстоятельства непреодолимой силы.
10. Заключительные положения.
11. Реквизиты страховщика.

Приложения:

- Приложение 1. Образец договора страхования.
- Приложение 2. Образец заявления на страховую выплату.
- Приложение 3. Методика и расчет тарифных ставок.
- Приложение 4. Перечень смертельно опасных заболеваний.

ОПРЕДЕЛЕНИЯ:

Страховщик – Общество с ограниченной ответственностью «Страховая компания КАРДИФ», юридическое лицо, созданное в соответствии с законодательством РФ для осуществления страховой деятельности, действующее на основании лицензии, выданной федеральным органом исполнительной власти по надзору за страховой деятельностью.

Страхователь – дееспособное физическое лицо, заключившее Договор страхования.

Договор страхования – соглашение, заключенное между Страхователем и Страховщиком, определяющее условия страхования, заключаемое на основании настоящих Правил комплексного страхования №1 (далее – Правила страхования).

Страховой тариф – ставка страховой премии, устанавливаемая на Срок страхования в процентах от страховой суммы на дату вступления Договора страхования в силу, и используемая для расчета Страховой премии.

Страховой риск – событие, на случай наступления которого, проводится страхование.

Срок страхования – период времени, определенный Договором страхования в отношении каждого из страховых рисков отдельно либо единым по всем страховым рискам, произошедшее в течение которого событие может быть признано Страховым случаем. Срок страхования указывается в Договоре страхования.

Страховая выплата – денежная сумма, выплачиваемая Страховщиком Застрахованному Лицу, Выгодоприобретателю или законным наследникам Застрахованного Лица при наступлении страхового случая/ случаев, предусмотренных настоящими Правилами.

Застрахованное лицо – дееспособное физическое лицо, в отношении жизни и здоровья которого заключен Договор страхования.

Выгодоприобретатель – лицо, в пользу которого заключен Договор страхования, и которое обладает правом на получение Страховой выплаты.

Временная франшиза – период времени в течение Срока страхования, с даты окончания которого Страховщиком производится Страховая выплата. В случае недобровольной потери работы временная франшиза исчисляется, начиная с даты регистрации Застрахованного лица в территориальном органе службы занятости населения. В случае первичного диагностирования смертельно опасного заболевания временная франшиза исчисляется, начиная с даты первичного диагностирования смертельно опасного заболевания (Перечень смертельно опасных заболеваний для целей настоящих Правил страхования установлен Приложением № 4 к Правилам страхования).

Дата наступления страхового случая – дата досрочного расторжения договора банковского вклада по причинам, предусмотренным настоящими Правилами страхования или Договором страхования.

Дата возникновения причины события:

- В случае смерти – это дата смерти Застрахованного лица, указанная в свидетельстве о смерти;
- В случае установления Инвалидности – это дата установления 1-й или 2-й группы инвалидности, квалифицируемая в соответствии с законами и иными нормативно-правовыми актами РФ, согласно справке «МСЭ», выданной Застрахованному лицу;
- В случае недобровольной потери работы – наиболее ранняя дата увольнения Застрахованного лица с постоянного (основного) места работы;
- В случае первичного диагностирования смертельно опасного заболевания – это дата первичного диагностирования смертельно опасного заболевания Застрахованному лицу;
- В случае повреждения, гибели или утраты имущества – это дата повреждения, гибели или утраты имущества;
- В случае причинения вреда имуществу третьих лиц (потерпевших) – это дата причинения вреда имуществу третьих лиц (потерпевших).

Инвалидность – нарушение здоровья Застрахованного Лица со стойким значительно выраженным либо выраженным (в зависимости от группы инвалидности) расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящее к ограничению одной категории жизнедеятельности или их сочетанию и вызывающее необходимость его социальной защиты.

Потеря работы – предполагаемое событие в жизни Застрахованного лица, выражающееся в постановке Застрахованного лица на учет в территориальном органе службы занятости населения в результате расторжения бессрочного трудового договора по инициативе работодателя либо по иным обстоятельствам, предусмотренным настоящими Правилами либо договором страхования.

Смертельно опасное заболевание – заболевание, значительно нарушающее жизненный уклад и ухудшающее качество жизни Застрахованного лица, приводящее к инвалидности и характеризующееся чрезвычайно высоким уровнем смертности. Перечень смертельно опасных заболеваний для целей настоящих Правил страхования установлен Приложением № 4 к Правилам.

Болезнь – нарушение состояния здоровья Застрахованного Лица, не вызванное несчастным случаем, диагностированное на основании объективных симптомов впервые после вступления Договора страхования в силу.

Несчастный случай – внезапное кратковременное внешнее событие, не являющееся следствием заболевания или врачебных манипуляций, повлекшее за собой телесное повреждение или иное нарушение внутренних и/или внешних функций организма Застрахованного лица, или его смерть, если такое событие произошло в период действия Договора страхования независимо от воли Страхователя, Застрахованного лица или Выгодоприобретателя.

Период ожидания – период времени, в течение которого произошедшие события не покрываются объемом страхового покрытия и не являются страховыми случаями. В течение периода ожидания Страховщик не несет ответственности по событиям, произошедшим с Застрахованным лицом. Ущерб либо убытки, понесенные Застрахованным лицом в течение периода ожидания Страховщиком, не возмещаются.

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. СУБЪЕКТЫ И ОБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ.

1.1. В соответствии с настоящими Правилами и действующим законодательством Российской Федерации Страховщик заключает Договоры страхования с дееспособными физическими лицами, именуемыми в дальнейшем Страхователями.

1.2. По Договору страхования, заключенному на основании настоящих Правил, Страховщик обязуется за обусловленную Договором страхования плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в договоре события (страхового случая) в течение срока страхования, предусмотренного Договором страхования, произвести Выгодоприобретателю страховую выплату в пределах определенной договором суммы (страховой суммы).

1.3. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству РФ имущественные интересы, связанные с риском возникновения неполученных доходов, предусмотренных настоящими Правилами страхования, в результате досрочного расторжения договора банковского вклада в связи с причинением вреда здоровью граждан, а также с их смертью в результате несчастного случая или болезни, а также связанные с риском повреждения, гибели или утраты имущества, риском причинения вреда имуществу третьих лиц (потерпевших) и риском возникновения непредвиденных расходов (страхование финансовых рисков).

1.3.1. Для имущественного страхования по настоящим Правилам страхования могут быть застрахованы:

а) квартира (часть квартиры) - структурно обособленное помещение в многоквартирном доме, обеспечивающее возможность прямого доступа к помещениям общего пользования в

таком доме и предназначенное для удовлетворения гражданами бытовых и иных нужд, связанных с их проживанием в таком обособленном помещении, но не более одного объекта за весь срок страхования;

б) жилой дом (часть жилого дома) - жилым домом признается индивидуально-определенное не многоквартирное здание/ строение, которое состоит из комнат, а также помещений вспомогательного использования, предназначенных для удовлетворения гражданами бытовых и иных нужд, связанных с их проживанием в таком здании.

1.3.2. Страхованию подлежат объекты, расположенные на территории Российской Федерации, кроме районов (зон) военных действий, чрезвычайных положений, гражданских волнений, общественных беспорядков, террористических актов, которые признаны таковыми.

1.3.3. Страхование имущества осуществляется в отношении объектов, которыми Страхователь обладает на правах собственности (имеет право владеть, пользоваться, распоряжаться) либо на правах аренды.

1.3.3.1. На страхование принимаются: внутренняя отделка помещений и движимое имущество, находящееся в помещении, указанном в Договоре страхования. Под внутренней отделкой помещения подразумеваются следующие элементы: дверные и оконные блоки, полы (исключая перекрытия), легкие внутренние перегородки, слой отделочных материалов, нанесенный или прикрепленный к поверхности пола, потолка или стен, внутренняя электропроводка, сантехническое оборудование.

1.3.3.2. Если иное не установлено в Договоре страхования, страхование не распространяется на:

- а) спутниковые и телевизионные антенны;
- б) топливные баки центрального отопления;
- в) любые конструкционные части здания;
- г) здания/ строения, которым присвоен статус архитектурных памятников;
- д) здания и сооружения, не оконченные строительством, освобожденные для капитального ремонта или по другим причинам на длительный срок лицами, использующими их по прямому назначению. Страхователь обязан незамедлительно известить Страховщика об освобождении застрахованных зданий и сооружений для проведения капитального ремонта или по другим причинам на срок более 30 календарных дней.

1.3.3.3. Под движимым имуществом подразумевается: мебель, электрические товары, личное имущество, одежда и предметы домашнего обихода, принадлежащие Выгодоприобретателю и находящиеся по месту страхования. Если застрахованное имущество изымается с места страхования, страховая защита на такое имущество - не распространяется.

1.3.3.4. Если иное не установлено в Договоре страхования, страхование не распространяется на следующее движимое имущество:

- а) рукописи, планы, чертежи, акты и иные документы, бухгалтерские и деловые книги, картотеки;
- б) модели, макеты, наглядные пособия, образцы, формы, прототипы и выставочные экспонаты и т.п.;
- в) драгоценности, драгоценные металлы в слитках, драгоценные камни без оправ;
- г) взрывчатые вещества и боеприпасы;
- д) имущество, находящееся в застрахованном помещении, но которое не принадлежит Выгодоприобретателю на праве собственности (владения, пользования, распоряжения), доверительного управления, аренды, лизинга, залога, хранения, комиссии, продажи, а также по другим юридическим основаниям;
- е) денежные средства;
- ж) билеты, купоны или подарочные сертификаты;
- з) электронные данные или файлы, а также их носители;

- и) фотографии, фильмы или другие визуальные изображения;
- й) газовые приборы;
- к) стационарные системы сигнализации;
- л) коллекции марок, бабочек, булавок, медалей и других коллекционных предметов;
- м) растения и животных;
- н) документы и свидетельства, подтверждающие владение акциями, облигациями и другими финансовыми инструментами.

1.4. Если иное не предусмотрено в Договоре страхования, Выгодоприобретателем является Страхователь.

1.5. По Договору страхования Страхователь с письменного согласия Застрахованного Лица вправе назначить любое лицо в качестве получателя страховой выплаты - Выгодоприобретателя - и впоследствии заменять его другим лицом, письменно уведомив об этом Страховщика. Замена Выгодоприобретателя по Договору страхования, назначенного с согласия Застрахованного Лица, допускается лишь с согласия последнего. Выгодоприобретатель не может быть заменен другим лицом после того, как он выполнил какую-либо из обязанностей по Договору страхования или предъявил Страховщику требование о страховой выплате.

1.6. Заключение Договора страхования в пользу Выгодоприобретателя, в том числе и тогда, когда им является Застрахованное Лицо, не освобождает Страхователя от выполнения обязанностей по этому Договору страхования, если только Договором страхования не предусмотрено иное либо обязанности Страхователя выполнены лицом, в пользу которого заключен Договор. Страховщик вправе требовать от Выгодоприобретателя, в том числе и тогда, когда Выгодоприобретателем является Застрахованное Лицо, выполнения обязанностей по Договору страхования, включая обязанности, лежащие на Страхователе, но невыполненные им, при предъявлении Выгодоприобретателем требования о страховой выплате. Риск последствий невыполнения или несвоевременного выполнения обязанностей, которые должны были быть выполнены ранее, несет Выгодоприобретатель.

1.7. При заключении Договора страхования Страхователь получает один экземпляр настоящих Правил страхования, которые считаются неотъемлемой частью Договора страхования.

2. СТРАХОВЫЕ РИСКИ. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ.

2.1. Страховыми рисками по настоящим Правилам являются предполагаемые события, на случай наступления которых, проводится страхование.

2.2. Страховым случаем является совершившееся событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату Страхователю, Застрахованному лицу, Выгодоприобретателю.

2.3. Страховыми случаями признаются следующие события, произошедшие в течение установленного Договором страхования Срока страхования и повлекшие к недополучению процентов по досрочно расторгнутому в период действия Договора страхования договору банковского вклада, за исключением случаев, предусмотренных в разделе 3 «Исключения из объема страхового покрытия» настоящих Правил:

2.3.1. Смерть Застрахованного лица в результате несчастного случая или болезни, произошедшая в течение Срока страхования, установленного для конкретного Застрахованного лица (далее – «Смерть Застрахованного лица»).

2.3.2. Установление Застрахованному лицу инвалидности 1-ой (первой) или 2-ой группы в результате несчастного случая или болезни, произошедшее впервые в течение Срока страхования (далее – «Инвалидность Застрахованного лица»).

2.3.3. Первичное диагностирование смертельно опасного заболевания Застрахованному лицу, произошедшее в течение Срока страхования, установленного для

конкретного Застрахованного лица, и предусмотренное Приложением №4 к настоящим Правилам.

Произошедшее событие признается страховым случаем, если у Застрахованного лица в течение Срока страхования впервые диагностировано одно из заболеваний, указанных в Приложении №4 к настоящим Правилам, диагноз установлен врачом, имеющим соответствующую квалификацию, и подтвержден документами, выданными соответствующим квалифицированным медицинским учреждением.

2.3.4. Недобровольная потеря работы Застрахованным лицом и регистрация в связи с указанным событием в территориальном органе службы занятости населения, произошедшая в течение Срока страхования (далее – «Недобровольная потеря работы») в соответствии со следующими основаниями:

а) прекращение трудового договора в связи с отказом работника от перевода на другую работу, необходимую ему в соответствии с медицинским заключением, выданным в порядке, установленном федеральными законами и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации, либо отсутствие у работодателя соответствующей работы (п. 8 статьи 77 Трудового Кодекса Российской Федерации либо соответствующий пункт иного закона, регулирующего трудовые отношения государственных служащих);

б) прекращение трудового договора в связи с отказом работника от перевода на работу в другую местность вместе с работодателем (п. 9 статьи 77 Трудового Кодекса Российской Федерации либо соответствующий пункт иного закона, регулирующего трудовые отношения государственных служащих);

в) прекращение трудового договора по инициативе работодателя в связи с ликвидацией организации (ликвидацией обособленных структурных подразделений, находящихся в другой местности) либо прекращения деятельности индивидуальным предпринимателем (п. 1 статьи 81 Трудового Кодекса Российской Федерации либо соответствующий пункт иного закона, регулирующего трудовые отношения государственных служащих);

г) прекращение трудового договора по инициативе работодателя в связи с сокращением численности или штата работников организации, индивидуального предпринимателя (п. 2 статьи 81 Трудового Кодекса Российской Федерации либо соответствующий пункт иного закона, регулирующего трудовые отношения государственных служащих);

д) несоответствия работника занимаемой должности или выполняемой работе вследствие недостаточной квалификации, подтвержденной результатами аттестации (п. 3 статьи 81 Трудового Кодекса Российской Федерации либо соответствующий пункт иного закона, регулирующего трудовые отношения государственных служащих);

е) прекращение трудового договора по инициативе работодателя в связи со сменой собственника имущества организации (в отношении руководителя организации, его заместителей и главного бухгалтера) (п. 4 статьи 81 Трудового Кодекса Российской Федерации либо соответствующий пункт иного закона, регулирующего трудовые отношения государственных служащих);

ж) прекращение трудового договора в связи со смертью работодателя - физического лица, а также признание судом работодателя - физического лица умершим или безвестно отсутствующим (п. 6 статьи 83 Трудового Кодекса Российской Федерации либо соответствующий пункт иного закона, регулирующего трудовые отношения государственных служащих);

з) прекращение трудового договора в связи с наступлением чрезвычайных обстоятельств, препятствующих продолжению трудовых отношений (военные действия, катастрофа, стихийное бедствие, крупная авария, эпидемия и другие чрезвычайные обстоятельства), если данное обстоятельство признано решением Правительства Российской Федерации или органа государственной власти соответствующего субъекта Российской Федерации (п. 7 статьи 83 Трудового Кодекса Российской Федерации либо соответствующий пункт иного закона, регулирующего трудовые отношения государственных служащих);

и) расторжение трудового договора по соглашению сторон (статья 78 Трудового кодекса РФ либо соответствующий пункт иного закона, регулирующего трудовые отношения государственных служащих).

Под расторжением трудового договора по соглашению сторон в рамках настоящих Правил страхования подразумевается не любое соглашение сторон о прекращении трудовых отношений, а исключительно то соглашение, инициатором подписания которого выступил работодатель.

2.3.5. По страхованию имущества могут быть застрахованы убытки от повреждения, гибели или утраты имущества вследствие следующих событий:

2.3.5.1. Пожар, удар молнии.

Под пожаром подразумевается возникновение огня, способного самостоятельно распространяться, вне мест, специально предназначенных для его разведения и поддержания. Возмещению подлежат убытки в результате гибели или повреждения застрахованного имущества, как в результате прямого термического воздействия пламени, так и в результате воздействия продуктов горения и веществ, применяемых при пожаротушении.

Под ударом молнии подразумевается видимый электрический разряд между облаками и земной поверхностью.

Не покрываются объемом страхового покрытия (страхование не распространяется) и не являются страховыми случаями и не подлежат возмещению следующие события:

- а) пожар, совершенный в результате умышленного поджога;
- б) ненадлежащее использование электрических приборов/ газового оборудования, а также ненадлежащим образом установленного оборудования повышенной опасности (котлы, электрооборудование, сигнализации и т.д., приобретенные без соответствующих сертификатов безопасности и установленные неофициальными организациями, не уполномоченными на монтаж такого оборудования);
- в) повреждения от сигаретных или сигарных ожогов;
- г) повреждение от пламени, высокой температуры, дыма, пепла или сажи, когда факт возгорания объекта страхования не зафиксирован;
- д) повреждение дымом или паром от домашнего нагревателя или плиты.

2.3.5.2. Взрыв газа, употребляемого для бытовых надобностей.

Под взрывом газа подразумевается стремительно протекающий процесс освобождения большого количества энергии в ограниченном объеме за короткий промежуток времени, основанный на стремлении газов к расширению.

2.3.5.3. Падение на застрахованное имущество летательных аппаратов или их обломков.

Под летательным аппаратом подразумеваются самолеты, вертолеты, авиационные, авиационно-космические ракеты, аэростаты, дирижабли, планеры, автожиры, дельтапланы и другие летательные аппараты военного, специального, гражданского и экспериментального назначения.

2.3.5.4. Повреждение застрахованного имущества водой из водопроводных, канализационных, отопительных систем и систем пожаротушения.

Страховщик предоставляет страховую защиту от повреждения имущества водой вследствие внезапных аварий водопроводных, канализационных, отопительных, противопожарных (спринклерных) систем или иных гидравлических систем, проникновения воды или иных жидкостей.

Убытки от внезапного нештатного включения противопожарных спринклерных систем покрываются страхованием и являются страховыми случаями только, если они не явились следствием:

- а) ремонта или реконструкции застрахованных зданий и сооружений;
- б) монтажа, демонтажа, ремонта или изменения конструкции самих спринклерных систем;

в) строительных дефектов или дефектов самих спринклерных систем, о которых было известно и должно было быть известно Страхователю до наступления убытка.

Убытки, возникшие в результате штатного срабатывания спринклерных систем при пожаре, покрываются только в том случае, если по договору страхования застрахован риск "пожар". Не покрываются объемом страхового покрытия (страхование не распространяется) и не являются страховыми случаями и не подлежат возмещению следующие события:

а) убытки от повреждения застрахованного имущества водой, если они произошли ни по одной из указанных в настоящем пункте причин, например, при повреждении дождевой или талой водой, уборке и чистке помещений, наводнении, затоплении или вследствие повышения уровня грунтовых вод;

б) убытки, явившиеся следствием естественного износа, коррозии или ржавления указанных в настоящем пункте систем;

в) повреждение в результате природных движений моря, океана (приливы, отливы и т.д.).

Страхователь обязан:

а) обеспечить нормальную эксплуатацию водопроводных, канализационных, отопительных и противопожарных систем в застрахованных зданиях и сооружениях, их своевременное техническое обслуживание и ремонт;

б) отключить и обеспечить своевременное освобождение от воды и пара вышеуказанных систем в случае освобождения застрахованных зданий и сооружений для капитального ремонта или для иных целей на срок более 60-ти дней.

Если Страхователь не выполнит указанные выше обязанности, Страховщик имеет право полностью или частично отказать в выплате страхового возмещения в той мере, в которой вышеуказанное невыполнение обязательств, привело к увеличению размера убытка.

2.3.5.5. Кража со взломом.

Страховщик предоставляет страховую защиту от повреждения, утраты или гибели имущества вследствие кражи со взломом.

Кража со взломом (тайное хищение чужого имущества с проникновением в помещение) в смысле договора страхования имеет место, если злоумышленник:

а) проникает в застрахованные помещения без ведома собственников помещений, взламывая двери или окна, применяя отмычки или поддельные ключи, дубликаты ключей или иные технические средства. Дубликатами ключей/ поддельными ключами считаются копии оригинальных ключей изготовленных без ведома собственников/ владельцев ключей;

б) изымает предметы из закрытых помещений, куда он ранее проник обычным путем, в которых тайно продолжал оставаться.

Страхованием по настоящим условиям не покрывается и страховым случаем не является ущерб, явившийся следствием:

а) таких действий лиц, проживающих совместно со Страхователем и ведущих с ним совместное хозяйство, которые имеют признаки кражи со взломом, грабежа или разбоя;

б) пожара, взрыва или повреждения водопроводной водой, если эти события явились последствием кражи со взломом, или попытки его совершения;

в) действий нанесенных Страхователем, его/ ее домашними сожителями, арендаторами;

г) кражи со взломом, если застрахованное помещение или его часть сдана в аренду или субаренду, в случае, если Выгодоприобретателем выступает собственник застрахованного имущества;

д) действий любых лиц, находящихся в помещении с согласия Страхователя;

е) кражи путем свободного доступа в помещение.

Местом страхования считается место, указанное в договоре страхования.

Во избежание нарушений норм безопасности Страхователь и Выгодоприобретатель обязаны:

а) исполнять предусмотренные законами, нормативными актами или договором страхования правила проживания, передачи в аренду жилых помещений и связанных с этим обязательствами по обеспечению сохранности имущества и хранения ценностей;

б) во внерабочее время обеспечивать запираение застрахованных помещений, принимать меры к сохранности ключей от запорных устройств помещений, а в местах хранения ценностей принимать все меры для обеспечения степени безопасности, предусмотренной для этих мест договором страхования или нормативными актами.

При невыполнении вышеуказанных обязанностей Страхователем либо Выгодоприобретателем Страховщик имеет право отказать в выплате страхового возмещения.

В дополнение к обязанностям Страхователя, перечисленным в Правилах страхования, при наступлении события, имеющего признаки страхового, Страхователь обязан:

а) незамедлительно заявить о происшествии события в соответствующие правоохранительные органы;

б) составить и передать правоохранительным органам список похищенного имущества.

В случае если Страхователю станет известно местонахождение утраченного вследствие произошедшего события имущества, он обязан незамедлительно известить об этом Страховщика.

Если утраченное в результате произошедшего события имущество:

а) возвращено Страхователю в неповрежденном состоянии до выплаты Страховщиком страхового возмещения - страховое возмещение не выплачивается;

б) возвращено Страхователю в неповрежденном состоянии после выплаты страхового возмещения, Страхователь обязан возвратить Страховщику полученную от Страховщика сумму страхового возмещения;

в) возвращено Страхователю в поврежденном состоянии - Страховщик выплачивает страховое возмещение в соответствии с положениями Правил страхования.

2.3.5.6. Утрата движимого имущества и/ или причинение вреда имуществу в результате противоправных действий третьих лиц (грабежа, разбоя).

Грабеж имеет место, если у Страхователя/ Выгодоприобретателя в пределах территории страхования путем открытого хищения изымается застрахованное имущество.

Разбой совершенный с незаконным проникновением в жилище, имеет место если:

- к Страхователю/ Выгодоприобретателю в пределах территории страхования применено насилие или угроза его применения для подавления сопротивления Страхователя/ Выгодоприобретателя, направленного на препятствование изъятию застрахованного имущества;

- Страхователь/ Выгодоприобретатель под угрозой его здоровью или жизни передает застрахованное имущество в пределах территории страхования третьему лицу.

В рамках настоящих Правил не являются страховыми случаями события, произошедшие в результате проникновения третьих лиц в жилище с ведома проживающих в нем лиц.

2.3.5.7. Стихийные бедствия, а именно: землетрясения, извержения вулкана или действия подземного огня, оползня, горного обвала, просадки грунта, селя, бури, вихря, урагана, наводнения, цунами, града, затопления.

Причинение Страхователю убытков от землетрясения может быть признано страховым случаем в том случае, если Страхователь докажет, что при проектировании, строительстве и эксплуатации застрахованных зданий и сооружений должным образом учитывались сейсмологические условия местности, в которой расположены эти здания и сооружения.

Причинение Страхователю убытков от оползня, оседания или иного движения грунта не может быть признано страховым случаем в том случае, если они вызваны проведением взрывных работ, выемкой грунта из котлованов или карьеров, засыпкой пустот или проведением земляносыпных работ, а также добычей или разработкой месторождений твердых, жидких или газообразных полезных ископаемых. Причинение Страхователю убытков от бури, вихря, урагана, смерча или иного движения воздушных масс, вызванного

естественными процессами в атмосфере, может быть признано страховым случаем только в том случае, если скорость ветра, причинившего убыток, превышала 60 км/час. Скорость ветра подтверждается справками местной гидрометеослужбы.

Причинение Страхователю убытков, возникших вследствие проникновения в застрахованные помещения дождя, снега, града или грязи через незакрытые окна, двери или иные отверстия в зданиях, если эти отверстия не возникли вследствие бури, вихря, урагана или смерча, не может быть признано страховым случаем.

2.3.6. По страхованию гражданской ответственности могут быть застрахованы убытки вследствие причинения вреда имуществу третьих лиц (потерпевших) в результате:

а) пожаротушения; пожара из-за использования электроосветительными и электро- и газонагревательными приборами;

б) взрыва паровых котлов, газа и иных веществ, находящихся в пределах территории страхования;

в) повреждения водой, иными жидкими веществами, паром в результате аварии водопроводной, отопительной или канализационной сети и иных инженерных систем;

г) внешнего воздействия (в том числе в результате проведения ремонтных работ, реконструкции), повлекшего причинение вреда имуществу третьих лиц при условии, что одновременно выполнены все нижеследующие условия:

- Страхователь обязан возместить этот вред в соответствии с требованиями действующего законодательства места причинения вреда;

- Факт причинения вреда и его размер подтверждены имущественными требованиями третьих лиц, заявленными в соответствии с действующим законодательством места причинения вреда, а также соответствующими документами из компетентных органов и/или решением суда;

- Имеется установленная компетентными органами прямая причинно-следственная связь между действиями (бездействием) Страхователя и причинением вреда третьим лицам;

- Вред причинен вследствие событий, произошедших в указанной в договоре страхования территории страхования, в течение срока действия договора страхования.

Факт наступления ответственности Страхователя за причинение вреда третьим лицам может устанавливаться в досудебном порядке или судом.

2.4. Договор страхования может быть заключен как в отношении всех рисков, указанных в п. 2.3., так и в отношении отдельно взятых.

3. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ ОБЪЕМА СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ.

3.1. События, указанные в пп. 2.3.1.- 2.3.6. настоящих Правил страхования не покрываются объемом страхового покрытия (страхование не распространяется) и не являются Страховыми случаями прямой или косвенной причиной которых являются:

3.1.1. Любые умышленные действия Страхователя, Застрахованного лица или Выгодоприобретателя, направленные на наступление события, вне зависимости от того, были ли данные лица в момент совершения таких действий вменяемы или невменяемы.

3.1.2. Самоубийство или попытка самоубийства Застрахованного лица, за исключением случая, когда Договор страхования к этому моменту действовал более двух лет.

3.1.3. Война, интервенция, военные действия иностранных войск, вооруженных столкновений, иных аналогичных или приравняемых к ним событий (независимо от того, была ли объявлена война), гражданская война, мятеж, путч, иные гражданские волнения, предполагающие перерастание в гражданское либо военное восстание, бунт, вооруженный или иной незаконный захват власти, а также любое иное аналогичное событие, связанное с применением и/или хранением оружия и боеприпасов, включая террористический акт.

3.1.4. Алкогольное отравление Застрахованного лица, либо токсическое или наркотическое опьянение и/или отравление Застрахованного лица в результате

употребления им наркотических, сильнодействующих, психотропных веществ и/ или лекарственных средств без предписания врача соответствующей квалификации.

3.1.5. Добровольное употребление алкоголя, любых заменителей алкоголя, наркотических, психотропных и токсических веществ и действий (бездействий) Застрахованного лица, связанных с этими факторами, за исключением принятия лекарственных средств, в точном соответствии с предписаниями врача соответствующей квалификации.

3.1.6. Занятия Застрахованным лицом любым видом спорта на профессиональной основе, включая соревнования, тренировки, а также занятия следующими видами спорта на любительской основе: авто-, мотоспорт, воздушные виды спорта, альпинизм, скалолазание, занятия сноубордом, боевые виды спорта, включая единоборства, стрельба, бокс, любые виды парусного спорта и/или водного спорта (кроме плавания в бассейне), горнолыжный спорт, спелеология, гонки в любых формах (кроме бега), подводные виды спорта, спорт с участием любых животных, в т.ч. конный спорт.

3.1.7. Участие в любых авиационных перелетах (за исключением полетов в качестве пассажира авиарейса, лицензированного для перевозки пассажиров и управляемого пилотом, имеющим соответствующий сертификат).

3.1.8. Совершение или попытка совершения умышленного преступления Застрахованным лицом или Выгодоприобретателем либо иным другим лицом, прямо или косвенно заинтересованным в получении Страховой выплаты по Договору страхования.

3.1.9. Причинение любого вреда здоровью, вызванного радиационным облучением или в результате использования ядерной энергии.

3.1.10. Управление Застрахованным любым транспортным средством без права на управление либо в состоянии алкогольного или наркотического опьянения либо в случае отказа от прохождения медицинского освидетельствования, либо передачи Застрахованным управления лицу, не имевшему права на управление транспортным средством либо находившемуся в состоянии алкогольного или наркотического опьянения.

3.1.11. Заболевание ВИЧ-инфекцией или СПИДом, а также заболеваний, связанных со СПИДом.

3.1.12. Психические Заболевания Застрахованного лица, параличи, эпилептические припадки.

3.1.13. Несение Застрахованным лицом действительной службы в любых вооруженных силах любого государства либо непосредственного участия в военных маневрах, учениях, испытаниях военной техники или иных подобных операциях в качестве военнослужащего, гражданского служащего или сотрудника правоохранительных органов.

3.1.14. Стресс, повышенная тревожность, депрессия, психические или нервные расстройства или любые нарушения психо-неврологического статуса и их последствия.

3.1.15. Косметические операции, если они осуществлялись по показаниям иным, нежели жизненно необходимые.

3.1.16. Ухудшение состояния здоровья, вызванного процессом лечения Застрахованного лица или хирургическим вмешательством на/ в теле Застрахованного лица. Данное исключение не распространяется на ухудшение состояния здоровья, вызванное процессом лечения Застрахованного лица или хирургическим вмешательством на/ в теле Застрахованного лица, если подобное лечение или хирургическое вмешательство потребовались в результате наступления несчастного случая, являющегося страховым случаем согласно настоящим Правилам страхования;

3.1.17. Обращение за медицинской помощью к незарегистрированным и нелицензированным учреждениям или индивидуальным практикующим физическим лицам.

3.1.18. Условно патогенная инфекция или злокачественная опухоль, если на момент причинения вреда здоровью Застрахованное лицо имело Синдром Приобретенного Иммунодефицита (СПИД).

• «Условно патогенная инфекция» включает, но не ограничивается термином пневмоцистное воспаление легких, вызванное *pneumocystis carinii*, микроорганизмами, вызывающими хронические энтериты, вирусом и/ или диссеминированными грибковыми инфекциями.

• «Злокачественные опухоли» включают, но не ограничиваются саркомой Капоши, лимфомой центральной нервной системы и/ или другими злокачественными опухолями, которые потенциально могут являться непосредственной причиной смерти при наличии Синдрома Приобретенного Иммунодефицита (СПИД).

3.1.19. Установление Застрахованному лицу окончательного диагноза одного из смертельно опасных (онкологических) заболеваний в присутствии ВИЧ-инфекции.

3.2. Не покрывается объемом страхового покрытия и не является Страховым случаем, указанным в п. 2.3.4. «Недобровольная потеря работы» следующие события:

3.2.1. События, произошедшие с Застрахованным лицом, получающим или имеющим право на получение государственной пенсии по старости, лицом, не работающим в момент заключения Договора страхования по состоянию здоровья, лицом, находящимся в момент заключения Договора страхования в неоплачиваемом отпуске, лицом, работающим в момент заключения Договора страхования на условиях неполного рабочего дня, неполной рабочей недели или совместительства.

3.2.2. Если на момент расторжения трудового договора на последнем месте работы Застрахованное лицо имело непрерывный трудовой стаж менее 12 (двенадцати) месяцев. В целях настоящих Правил непрерывный трудовой стаж исчисляется по продолжительности последней непрерывной работы Застрахованного Лица у одного работодателя (в одной организации либо у одного индивидуального предпринимателя). При переходе Застрахованного Лица с одной работы на другую в рамках настоящих Правил трудовой стаж считается прерванным, вне зависимости от продолжительности перерыва.

3.2.3. Если уведомление о предстоящем расторжении бессрочного трудового договора было получено ранее даты заключения Договора страхования, либо в течение 90 (Девяноста) дней с момента заключения Договора страхования, если договором не предусмотрено иное.

3.2.4. Если расторжение трудового договора произошло ранее даты заключения Договора страхования.

3.2.5. Если расторжение трудового договора произошло без уведомления о предстоящем увольнении.

3.2.6. Если Застрахованное лицо не было зарегистрировано в территориальном органе службы занятости населения.

3.2.7. Если расторжение трудового договора произошло в течение испытательного срока.

3.2.8. Если заболевание, в результате которого было выдано медицинское заключение о необходимости перевода работника на другую работу, диагностировано ранее начала действия Договора страхования.

3.2.9. Если лицо имело на момент заключения договора страхования медицинское заключение (в том числе, направление на медицинское освидетельствование) о необходимости перевода работника на другую работу.

3.2.10. События, указанные в п. 2.3.6. настоящих Правил страхования не покрываются объемом страхового покрытия (страхование не распространяется) и не являются Страховыми случаями, если такие события произошли вследствие:

3.2.10.1. самовозгорания, брожения, гниения или других естественных свойств застрахованных объектов/ предметов;

3.2.10.2. кражи или расхищения имущества непосредственно после произошедшего события;

3.2.10.3. закономерного/ естественного износа либо старения;

3.2.10.4. структурных дефектов строения, о которых было известно заранее;

- 3.2.10.5. дефектов строения (за исключением квартиры), ответственность за которые несет Страхователь или собственник застрахованного имущества, в котором находится застрахованный объект;
 - 3.2.10.6. несоответствия постройки существующим строительным законам и иным актам, регулирующим строительство и/или застройку;
 - 3.2.10.7. действий животных или транспортных средств;
 - 3.2.10.8. нарушения закона, когда застрахованное имущество используется в незаконных целях;
 - 3.2.10.9. умышленных действий потерпевшего, а также случаями, когда компетентными органами будет доказано, что вина в причинении вреда полностью лежит на потерпевшем,
 - 3.2.10.10. нахождения Страхователя или лица, которому доверена сохранность застрахованного имущества, в состоянии любой формы опьянения (алкогольного, наркотического или токсического);
 - 3.2.10.11. совершения Страхователем противоправных умышленных действий, находящихся в прямой причинной связи с произошедшим событием. При этом, к умышленным действиям приравниваются совершенные действия (бездействие), при которых возможное причинение вреда третьим лицам ожидается с достаточно большой вероятностью и сознательно допускается лицом, ответственным за такие действия, в частности, нарушение законов, постановлений, ведомственных и производственных правил, инструкций, иных нормативных и ненормативных актов, наличие актов, предписаний об устранении нарушений пожарной безопасности;
 - 3.2.10.12. вреда, возникшего вследствие постоянного, регулярного или длительного термического влияния или воздействия газов, паров, лучей, жидкостей, влаги или любых в том числе и неатмосферных осадков (сажа, копоть, дым, пыль и т.д.);
 - 3.2.10.13. повреждения, уничтожения или порчи предметов, которые Страхователь принял в аренду (прокат, лизинг), в залог или на хранение;
 - 3.2.10.14. требований о возмещении вреда, заявленных на основании договоров или любых других соглашений со Страхователем, а также в связи с платежами, которые страхователь должен произвести взамен исполнения обязательств в натуральной форме или в качестве штрафных санкций по договорам/соглашениям.
 - 3.2.10.15. событий, о которых Страхователю было известно до начала действия Договора страхования;
 - 3.2.10.16. события, связанного с гражданской ответственностью при строительно-монтажных работах.
- 3.2.11. Не подлежат возмещению Страховщиком по событиям, изложенным в п.п. 2.3.5.-2.3.6. любые штрафы, неустойки, пени, которые Страхователь/Выгодоприобретатель обязан уплатить в результате произошедшего события, в том числе косвенные убытки Страхователя/Выгодоприобретателя.
- 3.2.12. Не подлежат возмещению Страховщиком события, изложенные в п.п. 2.3.5.-2.3.6., размер ущерба которых не превышает процент, указанный в Договоре страхования.
- 3.3. События, указанные в пп. 2.3.1.-2.3.6. настоящих Правил страхования не покрываются объемом страхового покрытия (страхование не распространяется) и не являются Страховыми случаями, в случае если закрытие вклада имело место до момента наступления события, указанного в п.п. 2.3.1.-2.3.6. настоящих Правил.

4. СТРАХОВАЯ СУММА. СТРАХОВОЙ ТАРИФ. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ.

4.1. Страховая сумма – определенная Договором страхования денежная сумма, в пределах которой Страховщик несет ответственность по Договору страхования и, исходя из величины которой определяется размер Страховой премии и страховой выплаты. Страховая сумма устанавливается по соглашению Страхователя и Страховщика. Страховая сумма указывается в Договоре страхования и может устанавливаться как в целом по Договору страхования, так и отдельно по каждому риску.

4.2. Страховой тариф – ставка страховой премии с единицы страховой суммы с учетом объекта страхования и характера страхового риска, срока действия Договора страхования и степени страхового риска, в зависимости от периодичности уплаты страховых взносов (в случае если страховая премия уплачивается в рассрочку).

4.3. При определении характера страхового риска учитываются различные факторы риска, в частности, но, не ограничиваясь следующими: пол, возраст, род занятий Застрахованного лица, а также характеристики Застрахованного Имущества. Указанные факторы риска Страховщик вправе учитывать при исчислении страховых тарифов по конкретным Договорам страхования.

4.4. Страховая премия – плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику, в порядке и в сроки, определенные Договором страхования.

4.5. Размер страховой премии определяется в зависимости от величины установленной страховой суммы, срока действия Договора страхования, периодичности уплаты страховых взносов и степени страхового риска.

4.6. Размер страховой премии рассчитывается путем умножения страховой суммы на базовый страховой тариф, определенный с учетом объекта страхования и характера страхового риска, срока действия Договора страхования и степени страхового риска, в зависимости от периодичности уплаты страховых взносов (в случае если страховая премия уплачивается в рассрочку).

4.7. Страховая премия рассчитывается и уплачивается одновременно за весь срок действия Договора страхования, либо в рассрочку путем уплаты периодических (установленных договором страхования) страховых взносов, в соответствии с условиями Договора страхования.

4.8. Моментом уплаты страховой премии/ страхового взноса считается день поступления денежных средств в кассу или на расчетный счет Страховщика, либо поступления наличных денежных средств в кассу или на расчетный счет Агента Страховщика.

4.9. В случае если Договором страхования предусмотрена оплата Страхователем страховой премии в рассрочку, то при наступлении Страхового случая до срока уплаты очередного страхового взноса, Страхователь обязан уплатить Страховщику сумму Страховой премии за оставшийся срок действия Договора страхования.

4.10. В случае, когда Страховая сумма и Страховая премия по Договору страхования выражены в иностранной валюте (евро), оплата Страховой премии осуществляется в российских рублях по курсу Банка России на дату оплаты Страховой премии.

5. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН.

5.1. Страховщик обязан:

5.1.1. Ознакомить с Правилами страхования и вручить Страхователю (Застрахованному лицу) Правила страхования.

5.1.2. После получения заявления о наступившем событии и всех необходимых документов принять решение о признании/ не признании заявленного события страховым случаем, осуществлении страховой выплаты, отсрочке или об отказе в выплате страховых сумм.

5.1.3. В случае принятия положительного решения о страховой выплате, произвести страховую выплату в установленный настоящими Правилами срок, если иное не установлено в Договоре страхования.

5.1.4. Использовать сведения, сообщенные Страхователем, исключительно с соблюдением законодательства РФ о защите персональных данных.

5.1.5. Не разглашать сведения о Страхователе/Застрахованном лице, кроме случаев, предусмотренных законодательством РФ.

5.2. Страховщик имеет право:

5.2.1. Потребовать признания договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных п.2 ст.179 Гражданского кодекса Российской Федерации, в случае установления после заключения Договора страхования, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, указанных в п.5.4.1. Правил.

5.2.2. Потребовать расторжения Договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением данного Договора, в случае неисполнения Страхователем обязанности, предусмотренной п. 5.4.3. Правил.

5.2.3. Проверять достоверность информации, сообщаемой Страхователем, любыми доступными ему способами, не противоречащими законодательству РФ.

5.2.4. Запрашивать дополнительные сведения в порядке, предусмотренном Договором страхования и настоящими Правилами.

5.2.5. Требовать от Страхователя информацию, необходимую для выяснения факта, причин и обстоятельств наступления заявленного события.

5.2.6. Самостоятельно выяснять факты, причины и обстоятельства заявленных событий, при необходимости направлять запросы в соответствующие компетентные органы и организации о предоставлении документов и информации, подтверждающих факт, обстоятельства и причину наступления события.

5.2.7. Проверять любыми доступными ему способами, не противоречащими законодательству РФ, достоверность информации, сообщаемой Застрахованным лицом, в том числе проводить медицинское освидетельствование Застрахованного лица, назначать соответствующие экспертизы, самостоятельно запрашивать дополнительные сведения.

5.2.8. Отложить (отсрочить) принятие решения о Страховой выплате в случае, если соответствующими органами внутренних дел возбуждено уголовное дело против Страхователя, Застрахованного лица или Выгодоприобретателя в отношении обстоятельств, приведших к наступлению заявленного события - до окончания расследования и/ или судебного разбирательства.

5.2.9. Отказать в страховой выплате в случаях, предусмотренных действующим законодательством, настоящими Правилами страхования и Договором страхования.

5.2.10. Принимать участие в судебных заседаниях при рассмотрении любого дела, связанного с заявленным событием.

5.2.11. Направить Застрахованное Лицо на дополнительное медицинское освидетельствование в связи с заявленным событием.

5.2.12. Провести дополнительную экспертизу и получить экспертное заключение о Фактической конструктивной гибели Застрахованного имущества.

5.2.13. Отказать в осуществлении страховой выплаты в случае обнаружения фактов, свидетельствующих о том, что предоставленное Страхователем/ Выгодоприобретателем экспертное заключение о Фактической конструктивной гибели Застрахованного имущества не соответствует действительности либо составлено с нарушением методов, применяющихся при экспертной оценке.

5.2.14. Обрабатывать персональные данные Страхователей в целях исполнения обязательств по Договорам страхования, в том числе персональных данных о состоянии здоровья Страхователей, любым способом по усмотрению Страховщика. Согласие на указанные выше действия с персональными данными Страхователь выражает, подписывая Договор страхования.

5.2.15. Потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска, если ему стало известно или он был уведомлен об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска.

5.2.16. Отсрочить принятие решения о Страховой выплате до момента получения ответов на запросы, направленные в компетентные органы и организации, в случаях не предоставления необходимой информации Заявителем.

5.3. Страхователь имеет право:

5.3.1. Проверять соблюдение Страховщиком условий Договора страхования.

5.3.2. Получать от Страховщика информацию, касающуюся его финансовой устойчивости и не являющуюся коммерческой тайной.

5.3.3. Получить на условиях, предусмотренных настоящими Правилами дубликат Договора страхования (полиса) в случае его утраты.

5.4. Страхователь обязан:

5.4.1. При заключении Договора страхования сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих 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 Договоре страхования, Заявлении на страхование либо иных формах и анкетах Страховщика при их предоставлении Страхователю.

5.4.2. Своевременно уплатить страховую премию.

5.4.3. В период действия Договора страхования незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении Договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска. Значительными изменениями признаются изменения существенных условий, определенно оговоренные в Договоре страхования, Заявлении на страхование и иных анкетах, вопросниках и т.д.

5.4.4. При наступлении события уведомить Страховщика в форме и сроки, установленные настоящими Правилами.

5.4.5. Предоставлять Страховщику сведения исключительно с соблюдением законодательства РФ о защите персональных данных.

5.4.6. Заключение Договора страхования в пользу Выгодоприобретателя не освобождает Страхователя от выполнения обязанностей по Договору страхования.

5.4.7. Возвратить Страховщику полученную страховую выплату в полном объеме или в определенной части, если были обнаружены обстоятельства, которые по закону или в соответствии с настоящими Правилами страхования полностью или частично лишают Страхователя (Выгодоприобретателя) права на страховую выплату.

5.5. Договором страхования могут быть предусмотрены также другие права и обязанности сторон.

6. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА И ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ.

6.1. Страховая выплата осуществляется Страховщиком на основании заявления о страховом случае, составленного Страхователем (Выгодоприобретателем) в письменной форме с приложением подтверждающих документов.

6.2. При наступлении страхового случая по указанным в п. 2 настоящих Правил рискам, Страховщик производит выплату в размере разницы между суммой банковского вклада с учетом планируемой в соответствии с заключенным договором банковского вклада доходности на конец срока вклада и суммой, выплаченной Банком в связи с досрочным расторжением банковского вклада, указанного в Договоре страхования.

6.3. При наступлении страхового случая, предусмотренного п. 2.3.4. Правил страхования, Страховая сумма выплачивается только в случае непрерывного нахождения на учете в территориальном органе службы занятости населения в течение 30-ти дней с даты регистрации в качестве безработного или гражданина, ищущего работу, и производится Страховщиком единовременно при условии предоставления Заявителем документов, указанных в п. 6.9.1. и 6.9.5. настоящих Правил.

6.4. При наступлении страхового случая, предусмотренного п. 2.3.3. Правил страхования, Страховая сумма выплачивается только в случае нахождения на лечении в медицинском(-их) учреждении(-ях) в течение 30-ти дней с даты первичного диагностирования смертельно опасного заболевания, и производится Страховщиком единовременно при условии предоставления Заявителем документов, указанных в п. 6.9.1. и 6.9.4. настоящих Правил.

6.5. При осуществлении страховой выплаты по любому из первично заявленных случаев, выплаты по другим наступившим либо заявленным страховым событиям по договору страхования не производятся.

6.6. По страховым случаям, предусмотренным п.2.3.3. – 2.3.4. Правил Договором страхования может быть предусмотрен период ожидания, который:

- может устанавливаться относительно даты начала действия страхового покрытия в отношении страховых рисков.

6.7. При наступлении события, признанного Страховщиком Страховым случаем, и при выполнении Застрахованным лицом, Страхователем и/ или Выгодоприобретателем обязанностей, указанных в п.п. 6.6. и 6.7. настоящих Правил страхования, Страховщик производит Выгодоприобретателю Страховую выплату в размере разницы между суммой банковского вклада с учетом доходности на конец срока вклада и суммой, выплаченной Банком в связи с досрочным расторжением банковского вклада, указанного в Договоре страхования.

6.8. Страхователь либо Выгодоприобретатель обязан уведомить Страховщика о наступлении события, имеющего признаки страхового, и указанного в п.п. 2.3.1. – 2.3.2. любым доступным способом в разумные сроки, но не позже, чем в течение 30 (Тридцати) дней с момента, когда Страхователю или Выгодоприобретателю стало известно о наступлении такого события, и не позже, чем в течение 10 (Десяти) рабочих дней с момента, когда Страхователю или Выгодоприобретателю стало известно о наступлении события, имеющего признаки страхового, и указанного в п. 2.3.3. - 2.3.6. Правил, при этом:

6.8.1. В случае исполнения предусмотренной выше обязанности иным лицом (в том числе, Застрахованным лицом) Страхователь вправе такую обязанность не исполнять (обязанность Страхователя считается исполненной), что не может рассматриваться как нарушение вышеуказанных требований об уведомлении.

6.8.2. В случае если Страхователем будет пропущен установленный срок для уведомления Страховщика о наступившем событии, то данное обстоятельство не будет являться основанием для отказа Страховщика в Страховой выплате, если будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении события, имеющего признаки страхового либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности осуществить Страховую выплату.

6.9. Для получения страховой выплаты Страховщику должны быть представлены следующие документы:

6.9.1. вне зависимости от вида страхового случая по событиям, перечисленным в п.п.

2.3.1.-2.3.6. настоящих Правил страхования:

- копия Договора страхования;

- заявление на страховую выплату с указанием полных банковских реквизитов для перечисления страховой выплаты;

- копии документов, удостоверяющий личности Заявителя/ Застрахованного лица/ Выгодоприобретателя (копии страниц паспорта гражданина РФ с фотографией и

отметками о регистрации или другой документ, удостоверяющий личность в соответствии с законодательством РФ);

- заверенная печатью Банка справка о досрочном расторжении договора банковского вклада с указанием:

- первоначальных сроков вклада,
 - первоначальной суммы вклада,
 - ставки доходности по вкладу,
 - даты досрочного расторжения вклада,
 - суммы вклада с учетом доходности на конец срока вклада без учета пополнения вклада после даты его открытия,
 - суммы, выплаченной Банком в связи с досрочным расторжением вклада без учета пополнения вклада после даты его открытия;
- копия договора банковского вклада;
- копия решения суда, вступившего в законную силу / копия постановления о приостановлении предварительного следствия (заверенная печатью выдавшего учреждения) – в случае разрешения споров в судебном порядке.

6.9.2. в случае Смерти Застрахованного лица дополнительно:

- нотариально заверенная копия свидетельства органа ЗАГС о смерти;
- справка о смерти с указанием причины смерти;
- копия окончательного медицинского свидетельства о смерти (заверенная печатью выдавшего учреждения);
- посмертный эпикриз (заверенный печатью выдавшего учреждения) – в случае наступления смерти в медицинском учреждении;
- заключение химико-биологического исследования крови, если исследование проводилось (заверенное печатью выдавшего учреждения);
- копия протокола патологоанатомического исследования / копии актов судебно-медицинского и судебно-химического исследования (копии должны быть заверены печатью выдавшего учреждения/ печатью соответствующего органа МВД);
- постановление правоохранительных органов о возбуждении / об отказе в возбуждении уголовного дела с указанием подробных обстоятельств наступления события (заверенное печатью выдавшего учреждения);
- документ об участниках дорожно-транспортного происшествия с указанием данных водительских удостоверений, отметкой об освидетельствовании на состояние алкогольного опьянения водителей транспортных средств, ФИО водителей и собственников транспортных средств (заверенный печатью выдавшего учреждения) – в случае наступления смерти в результате дорожно-транспортного происшествия;
- копия решения суда, вступившего в законную силу (заверенная печатью выдавшего учреждения) – в случае разрешения споров в судебном порядке;
- выписка из амбулаторной карты по месту наблюдения за 5 (пять) лет до заключения Договора страхования с указанием общего физического состояния, информации об установленных диагнозах, о датах их постановки, предписанном и проведенном лечении, датах госпитализаций и их причинах, сведений об инвалидности и дате прикрепления к медицинскому учреждению (заверенная печатью выдавшего учреждения) – в случае наступления смерти в результате болезни;
- документы, выданные компетентными органами иностранного государства, где произошло событие, удостоверяющие факт и обстоятельства события, и их нотариально заверенный перевод - в случае наступления события за пределами РФ;
- свидетельство о праве на наследство по закону (в случае если Выгодоприобретателями являются законные наследники Страхователя).

6.9.3. в случае установления Инвалидности Застрахованному лицу дополнительно:

- копия справки об установлении инвалидности (нотариально заверенная копия либо копия, заверенная печатью выдавшего учреждения);

- копия направления на медико-социальную экспертизу организацией, оказывающей лечебно-профилактическую помощь (заверенная печатью выдавшего медицинского учреждения либо печатью бюро медико-социальной экспертизы);
- копия протокола проведения медико-социальной экспертизы (заверенная печатью выдавшего учреждения);
- копия акта освидетельствования в бюро медико-социальной экспертизы (заверенная печатью выдавшего учреждения);
- копии вышеперечисленных документов об установлении группы инвалидности с момента первичного установления группы инвалидности – в случае если группа инвалидности в период действия Договора страхования установлена повторно (заверенные печатью выдавшего учреждения);
- заключение химико-биологического исследования крови, если исследование проводилось (заверенное печатью выдавшего учреждения);
- постановление правоохранительных органов о возбуждении / об отказе в возбуждении уголовного дела с указанием подробных обстоятельств наступления события (заверенное печатью выдавшего учреждения);
- документ об участниках дорожно-транспортного происшествия с указанием данных водительских удостоверений, отметкой об освидетельствовании на состояние алкогольного опьянения водителей транспортных средств, ФИО водителей и собственников транспортных средств (заверенный печатью выдавшего учреждения) – в случае наступления события в результате дорожно-транспортного происшествия;
- копия решения суда, вступившего в законную силу (заверенная печатью выдавшего учреждения) – в случае разрешения споров в судебном порядке;
- выписка из амбулаторной карты по месту наблюдения за 5 (пять) лет до заключения Договора страхования с указанием общего физического состояния, информации об установленных диагнозах, о датах их постановки, предписанном и проведенном лечении, датах госпитализаций и их причинах, сведений об инвалидности и дате прикрепления к медицинскому учреждению (заверенная печатью выдавшего учреждения) – в случае установления инвалидности в результате болезни;
- медицинский документ, содержащий информацию о дате обращения, дате и обстоятельствах события, проведенном обследовании, лечении, сроках лечения, заключительном диагнозе (заверенный печатью выдавшего учреждения) – в случае установления инвалидности в результате несчастного случая;
- документы, выданные компетентными органами иностранного государства, где произошло событие, удостоверяющие факт и обстоятельства события, и их нотариально заверенный перевод - в случае наступления события за пределами РФ.

6.9.4. В случае Первичного диагностирования смертельно опасного заболевания у Застрахованного лица дополнительно:

- официальное медицинское заключение о диагностировании у Застрахованного лица смертельно опасного заболевания впервые с указанием даты установления диагноза впервые, точной формулировки диагноза, кода по международной классификации болезней (МКБ), причин заболевания;
- медицинские документы, подтверждающие нахождение на лечении в течение 30-ти дней с даты первичного диагностирования смертельно опасного заболевания;
- выписка из амбулаторной карты по месту наблюдения за 5 (пять) лет до заключения Договора страхования с указанием общего физического состояния, информации об установленных диагнозах, о датах их постановки, предписанном и проведенном лечении, датах госпитализаций и их причинах, сведений об инвалидности и дате прикрепления к медицинскому учреждению (заверенная печатью выдавшего учреждения) – в случае установления инвалидности в результате болезни.

6.9.5. В случае Недобровольной потери работы Застрахованным лицом дополнительно:

- копия трудовой книжки, заверенная нотариусом или печатью работодателя (все страницы, включая пустые);
- оригинал/заверенная печатью работодателя копия трудового договора со всеми приложениями;
- оригинал/заверенная печатью работодателя копия письменного уведомления работодателя об увольнении с указанием его причин;
- оригинал/заверенная печатью работодателя копия приказа об увольнении;
- заверенная печатью справка, выданная территориальным органом службы занятости населения, подтверждающая непрерывное нахождение на учете в территориальном органе службы занятости населения в течение 30-ти дней с даты регистрации в качестве безработного или гражданина, ищущего работу;
- соглашение о расторжении трудового договора (в случае увольнения по соглашению сторон);
- копия решения суда, вступившего в законную силу (заверенная печатью выдавшего учреждения) – в случае разрешения споров в судебном порядке.

6.9.6. По страхованию имущества дополнительно:

6.9.6.1. Вне зависимости от вида страхового случая предоставляются документы, подтверждающие имущественный интерес Страхователя/ Выгодоприобретателя в сохранении застрахованного имущества:

- копия свидетельства о праве собственности;
- копия договора аренды/ иного договора при условии, что они подтверждают несение арендатором/ иной стороной договора бремени содержания застрахованного имущества и обязанность по его восстановлению;
- перечень поврежденного и / или уничтоженного имущества;
- товарные/ кассовые чеки и иные документы, подтверждающие стоимость застрахованного имущества.

6.9.6.2. Документы, подтверждающие факт наступления события, а также его причины и размер ущерба:

6.9.6.2.1. В случае повреждения (утраты) имущества в результате пожара:

- донесение о пожаре (заверенное печатью выдавшего учреждения);
- постановление правоохранительных органов о возбуждении / об отказе в возбуждении уголовного дела с указанием подробных обстоятельств наступления события (заверенное печатью выдавшего учреждения);
- копия решения суда, вступившего в законную силу / копия постановления о приостановлении предварительного следствия (заверенная печатью выдавшего учреждения) – в случае разрешения споров в судебном порядке;
- заключение пожарно-технической экспертизы (при наличии).

6.9.6.2.2. В случае повреждения (утраты) имущества в результате залива водой:

- акт, составленный с участием представителей официальных компетентных муниципальных органов. В акте должны быть указаны дата составления, причина залива, характер повреждений, виновное лицо (заверенный печатью выдавшего учреждения);
- письменная претензия виновному лицу с требованием возмещения причиненного ущерба.

6.9.6.2.3. В случае повреждения (утраты) имущества в результате взрыва газа:

- акты или справки из Ростехнадзора или других государственных служб, призванных осуществлять надзор за условиями эксплуатации силовых агрегатов (газопроводных

- сетей), о причинах, размере убытка, с указанием технических дефектов, нарушении норм эксплуатации и виновных лицах (заверенные печатью выдавших учреждений);
- справки из компетентных муниципальных органов по факту произошедшего события (заверенные печатью выдавших учреждений);
 - письменная претензия виновному лицу с требованием возмещения причиненного ущерба.

6.9.6.2.4. В случае повреждения (утраты) имущества в результате удара молнии:

- справка из метеорологической службы с описанием природных событий (на дату наступления события в районе происшествия) и явившихся следствием повреждения и/или уничтожения застрахованного имущества (заверенная печатью выдавшего учреждения);
- альтернативный документ - статьи из СМИ о случившихся природных явлениях в том районе, в котором расположено застрахованное имущество.

6.9.6.2.5. В случае повреждения (утраты) имущества в результате кражи со взломом:

- постановление правоохранительных органов о возбуждении / об отказе в возбуждении уголовного дела с указанием подробных обстоятельств наступления события (заверенное печатью выдавшего учреждения);
- постановление о признании потерпевшим (заверенное печатью выдавшего учреждения);
- постановление о признании и приобщении вещественных доказательств к уголовному делу (заверенное печатью выдавшего учреждения);
- копия решения суда, вступившего в законную силу / копия постановления о приостановлении предварительного следствия (заверенная печатью выдавшего учреждения) – в случае разрешения споров в судебном порядке.

6.9.6.2.6. В случае утраты движимого имущества и/или причинения вреда имуществу в результате противоправных действий третьих лиц (грабежа, разбоя):

- постановление правоохранительных органов о возбуждении / об отказе в возбуждении уголовного дела с указанием подробных обстоятельств наступления события (заверенное печатью выдавшего учреждения);
- постановление о признании потерпевшим с указанием описи поврежденного/утраченного имущества (заверенное печатью выдавшего учреждения);
- постановление о признании гражданским истцом по уголовному делу (заверенное печатью выдавшего учреждения);
- постановление о признании и приобщении вещественных доказательств к уголовному делу (заверенное печатью выдавшего учреждения);
- копия решения суда, вступившего в законную силу / копия постановления о приостановлении предварительного следствия (заверенная печатью выдавшего учреждения) – в случае разрешения споров в судебном порядке.

6.9.6.2.7. В случае повреждения (утраты) имущества в результате падения летательных аппаратов:

- справка из МЧС, межведомственной комиссии, краевой (областной) администрации или из иных органов, занимающихся ликвидацией повреждений о характере, причинах и последствиях падения летательного аппарата или его обломков;
- постановление правоохранительных органов о возбуждении / об отказе в возбуждении уголовного дела с указанием подробных обстоятельств наступления события (заверенное печатью выдавшего учреждения);
- постановление о признании потерпевшим с указанием описи поврежденного имущества (заверенное печатью выдавшего учреждения);

- копия решения суда, вступившего в законную силу / копия постановления о приостановлении предварительного следствия (заверенная печатью выдавшего учреждения) – в случае разрешения споров в судебном порядке.

6.9.6.2.8. В случае повреждения (утраты) имущества в результате стихийного бедствия:

- справка из соответствующей территориальной структуры МЧС РФ о стихийном бедствии с указанием времени и территории, на которую распространяется стихийное бедствие (заверенная печатью выдавшего учреждения).

6.9.6.2.9. Также, по дополнительному запросу Страховщика и/ или при наличии дополнительно к документам, перечисленным в п.п.

6.8.6.2.5, 6.8.6.2.6, предоставляются следующие документы:

- копия договора с охранным предприятием на осуществление охраны застрахованных помещений и прочего имущества;

- документы с данными о срабатывании систем сигнализации, документы, подтверждающие получение сигнала тревоги на пульте охранного предприятия и выезд группы задержания;

- копии служебных документов охранного предприятия о действиях охраны во время совершения кражи, разбойного нападения, грабежа, противоправных действий третьих лиц (или подобные документы сотрудников службы охраны Страхователя/ Выгодоприобретателя).

6.9.6.3. Кроме того, для подтверждения размера причиненного ущерба Страхователь/ Выгодоприобретатель обязан предоставить Страховщику следующие документы:

- перечень поврежденного и/ или уничтоженного имущества;

- документы, подтверждающие стоимость поврежденного имущества;

- дефектные ведомости (акты) на пострадавшее имущество; заключения о ремонтнопригодности имущества и его дальнейшего использования;

- заключения оценочных (отчет об оценке), экспертных организаций о величине, причине и характере ущерба; копии договоров с такими организациями, лицензий, сертификатов на право производства экспертных исследований;

- копии договоров, заключенных Выгодоприобретателем на ремонт поврежденного имущества с подрядными организациями;

- сметы / расчеты / проекты на проведение ремонтных (восстановительных) работ;

- копии актов сдачи-приемки выполненных работ;

- копии счетов на проведение ремонтных работ, выставленных подрядными организациями, копии документов на оплату этих счетов;

- копии документов на приобретение нового имущества взамен уничтоженного; узлов, агрегатов, частей, материалов, взамен поврежденных; счета, копии платежных поручений с отметками банка об исполнении; накладные, приходные ордера и иные документы первичной бухгалтерской отчетности, подтверждающие затраты Страхователя/ Выгодоприобретателя на приобретение материальных ценностей;

- документы, подтверждающие оплату труда рабочих Выгодоприобретателя, при проведении ремонтных восстановительных работ, проводимых хозяйственным способом.

Документы, указанные в п. 6.9.6.3 представляются Страхователем/Выгодоприобретателем при превышении первоначальной суммы вклада 300 000 (Триста тысяч) руб.

6.9.7. По страхованию гражданской ответственности дополнительно:

6.9.7.1. Вне зависимости от вида страхового случая предоставляются документы, подтверждающие имущественный интерес Страхователя/ Выгодоприобретателя в сохранении застрахованного имущества:

- копия свидетельства о праве собственности;

- копия договора аренды/ иного договора при условии, что они подтверждают несение арендатором/ иной стороной договора бремени содержания застрахованного имущества и обязанность по его восстановлению;
- копия предъявленного Страхователю требования о возмещении ущерба, соответствующего решению суда, если спор рассматривался в судебном порядке;
- документы, подтверждающие причинно-следственную связь между действиями (бездействием) Страхователя и причинением ущерба имуществу потерпевших.

6.9.7.2. Документы, подтверждающие факт наступления события, а также его причины и размер ущерба:

6.9.7.2.1. В случае причинения вреда имуществу третьих лиц (потерпевших) в результате пожаротушения; пожара из-за использования электроосветительными и электро- и газонагревательными приборами:

- донесение о пожаре (заверенное печатью выдавшего учреждения);
- постановление правоохранительных органов о возбуждении / об отказе в возбуждении уголовного дела с указанием подробных обстоятельств наступления события (заверенное печатью выдавшего учреждения);
- копия решения суда, вступившего в законную силу / копия постановления о приостановлении предварительного следствия (заверенная печатью выдавшего учреждения) – в случае разрешения споров в судебном порядке.
- заключение пожарно-технической экспертизы (при наличии).

6.9.7.2.2. В случае причинения вреда имуществу третьих лиц (потерпевших) в результате взрыва паровых котлов, газа и иных веществ, находящихся в пределах территории страхования:

- акты или справки из Ростехнадзора или других государственных служб, призванных осуществлять надзор за условиями эксплуатации силовых агрегатов (газопроводных сетей), о причинах, размере убытка, с указанием технических дефектов, нарушении норм эксплуатации и виновных лицах (заверенные печатью выдавших учреждений);
- справки из компетентных муниципальных органов по факту произошедшего события (заверенные печатью выдавших учреждений).

6.9.7.2.3. В случае причинения вреда имуществу третьих лиц (потерпевших) в результате повреждения водой, иными жидкими веществами, паром в результате аварии водопроводной, отопительной или канализационной сети и иных инженерных систем:

- акт, составленный с участием представителей официальных компетентных муниципальных органов. В акте должны быть указаны дата составления, причина залива, характер повреждений, виновное лицо (заверенный печатью выдавшего учреждения).

6.9.7.2.4. В случае причинения вреда имуществу третьих лиц (потерпевших) в результате внешнего воздействия (в том числе в результате проведения ремонтных работ, реконструкции):

- справки из компетентных муниципальных органов по факту произошедшего события (заверенные печатью выдавших учреждений);
- постановление правоохранительных органов о возбуждении / об отказе в возбуждении уголовного дела с указанием подробных обстоятельств наступления события (заверенное печатью выдавшего учреждения).

6.9.7.3. Кроме того, для подтверждения размера причиненного ущерба Страхователь/ Выгодоприобретатель обязан предоставить Страховщику следующие документы:

- перечень поврежденного и/ или уничтоженного имущества;
- документы, подтверждающие стоимость поврежденного имущества;

- дефектные ведомости (акты) на пострадавшее имущество; заключения о ремонтнопригодности имущества и возможности его дальнейшего использования;
- заключения оценочных (отчет об оценке), экспертных организаций о величине, причине и характере ущерба; копии договоров с такими организациями, лицензий, сертификатов на право производства экспертных исследований;
- копии договоров, заключенных Выгодоприобретателем на ремонт поврежденного имущества с подрядными организациями;
- сметы / расчеты / проекты на проведение ремонтных (восстановительных) работ;
- копии актов сдачи-приемки выполненных работ;
- копии счетов на проведение ремонтных работ, выставленных подрядными организациями, копии документов на оплату этих счетов;
- копии документов на приобретение нового имущества взамен уничтоженного; узлов, агрегатов, частей, материалов, взамен поврежденных; счета, копии платежных поручений с отметками банка об исполнении; накладные, приходные ордера и иные документы первичной бухгалтерской отчетности, подтверждающие затраты Страхователя/ Выгодоприобретателя на приобретение материальных ценностей;

- документы, подтверждающие оплату труда рабочих Выгодоприобретателя, при проведении ремонтных восстановительных работ, проводимых хозяйственным способом.

Документы, указанные в п. 6.9.7.3 представляются Страхователем/Выгодоприобретателем при превышении первоначальной суммы вклада 300 000 (Триста тысяч) руб.

6.10. В случае если Страховщик получит указанные выше документы или часть документов от третьих лиц (в том числе по собственному запросу в органы государственной власти, органы муниципального самоуправления, иным третьим лицам (юридическим и физическим лицам, учреждениям, организациям всех форм собственности), то обязательство Страхователя/ Застрахованного лица и Выгодоприобретателя по их представлению Страховщику считается исполненным.

6.11. Страховщик вправе сократить перечень указанных выше документов или дополнительно обоснованно затребовать у Страхователя/ Застрахованного лица и/ или Выгодоприобретателя иные необходимые документы, если с учетом конкретных обстоятельств отсутствие у Страховщика запрашиваемых документов делает невозможным для него установление факта, причин и/ или обстоятельств наступления события либо размера причиненного ущерба и принятия решения по заявленному событию. Страховщик также оставляет за собой право в установленном законом порядке запросить в уполномоченных государственных органах и иных организациях документы, необходимые для рассмотрения Страхового события и признания его Страховым случаем.

6.12. Страховщик обязан принять решение о признании либо непризнании заявленного события Страховым случаем в течение 10 (десяти) рабочих дней после получения всех документов, предусмотренных настоящими Правилами страхования.

6.13. Случаи отказа/ игнорирования государственным органом или иной организацией предоставления ответа на запрос Страховщика не являются основанием для не предоставления такой информации Заявителем.

6.14. Решение о признании или непризнании заявленного события Страховым случаем оформляется страховым актом. В случае если Страховщик примет решение о непризнании заявленного события Страховым случаем, то такое решение в обязательном порядке должно быть мотивировано Страховщиком в письменном виде и сообщено Заявителю.

6.15. Страховщик не вправе безосновательно затребовать документы, которые не являются необходимыми для принятия решения о признании или непризнании заявленного события Страховым случаем. Страховщик обязан информировать Страхователя и Выгодоприобретателя по их обращениям о ходе принятия решения о признании или непризнании события Страховым случаем, давать объяснения относительно документов, запрашиваемых дополнительно к уже представленным.

6.16. Все документы предоставляются Страховщику в виде оригиналов или нотариально удостоверенных копий. Документы также могут быть предоставлены в виде копий, удостоверенных печатью учреждения, их выдавшего. Все медицинские документы, полученные за пределами Российской Федерации, предоставляются Страховщику в оригинале с приложением нотариально удостоверенного перевода.

6.17. Страховщик обязан осуществить Страховую выплату в течение 10 (десяти) рабочих дней с даты признания события Страховым случаем и составления страхового акта. Выплата осуществляется на банковский счет, указанный Выгодоприобретателем в заявлении на страховую выплату. В случае если по Договору страхования Страховая сумма выражена в эквиваленте иностранной валюты, Страховая выплата производится в соответствии с действующим законодательством РФ в рублях по курсу Банка России на день принятия решения о страховой выплате (составления страхового акта).

6.18. При объявлении судом Застрахованного лица умершим Страховая выплата производится, если в решении суда указано, что Застрахованное лицо пропало без вести при обстоятельствах, угрожавших смертью. Факт признания Застрахованного лица судом безвестно отсутствующим Страховым покрытием не покрывается и Страховым случаем не является.

6.19. Обязательства по уплате налогов и/ или сборов, возникающих в силу действующего законодательства РФ в связи с осуществлением Страховой выплаты, несет Выгодоприобретатель.

6.20. Страховщик вправе отказать в страховой выплате, если страховой случай наступил вследствие:

6.20.1. Если Страхователь (Застрахованное лицо) сообщил Страховщику заведомо ложные или недостоверные сведения о фактах, влияющих на установление степени риска наступления Страхового события, предусмотренного Договором страхования;

6.20.2. Если Страхователь (Застрахованное лицо) и/ или Выгодоприобретатель не уведомил в срок и в порядке, установленном настоящими Правилами страхования и действующим законодательством РФ, Страховщика о наступлении Страхового события, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая, либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности выплатить страховое возмещение;

6.20.3. В случаях, когда произошедшее событие не покрывается объемом страхового покрытия (когда страхование не распространялось) в соответствии с настоящими Правилами.

7. СРОК, ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЯ ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ.

7.1. Договор страхования является соглашением между Страхователем и Страховщиком, в силу которого Страховщик обязуется при наступлении события, признанного Страховщиком Страховым случаем, произвести страховую выплату Выгодоприобретателю, а Страхователь обязуется уплатить страховую премию в установленные сроки.

Договор страхования заключается в письменной форме путем составления одного документа и скрепляется собственноручной подписью Страхователя, Застрахованного лица и аналогом собственноручной подписи Страховщика. Договор страхования может быть заключен также вручением Страхователю по его письменному или устному заявлению Договора страхования (страхового полиса), скрепленного подписью Страховщика или аналогом его собственноручной подписи. Под аналогом собственноручной подписи понимается её графическое воспроизведение.

7.2. Документами, предоставляемыми Страхователем, Застрахованным лицом и Выгодоприобретателем при заключении Договора страхования являются:

- документ, удостоверяющий личность,
- документы, подтверждающие стоимость принимаемого на страхование Имущества,

- анкета клиента/ декларация о здоровье/ иная форма опросника (в том числе содержащая медицинские данные клиента) в случаях предоставления таких анкет Страховщиком.

7.3. При заключении Договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска) в отношении принимаемого на страхование лица.

Существенными признаются обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в Договоре страхования/ Декларации о здоровье/ Заявлении на страхование и иных анкетах, вопросниках и т.д., предоставленных Страховщиком Страхователю/ Застрахованному лицу.

Заключение Договора страхования на основе заведомо недостоверных, неполных или ложных сведений, предоставленных Страхователем, влечет за собой освобождение Страховщика от обязательств по выплате каких-либо денежных сумм.

7.4. Срок действия Договора страхования устанавливается соглашением Страхователя и Страховщика в Договоре страхования.

7.5. Договор вступает в силу с даты, указанной в Договоре страхования, при условии оплаты страховой премии в полном объеме (либо первоначального ее взноса).

7.6. Договор страхования прекращается в случаях:

а) истечения срока его действия;

б) исполнения Страховщиком обязательств перед Страхователем по Договору страхования в полном объеме;

в) признания Договора страхования недействительным решением суда;

г) по инициативе Страхователя, если возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай;

д) по инициативе Страховщика, в случае отказа Страхователя от уплаты дополнительной страховой премии при изменении степени риска в течение периода действия Договора страхования, иных случаях, установленных настоящими Правилами. Договор в этом случае считается расторгнутым (прекращенным) во внесудебном порядке по истечении 30 (тридцати) календарных дней с момента отправки Страховщиком посредством почтовой или иной связи (факсимильной, электронной и пр. – если такие способы направления уведомлений согласованы Сторонами при заключении Договора) письменного уведомления о расторжении договора;

е) по инициативе Страховщика в случае неуплаты Страхователем очередного страхового взноса в установленные Договором страхования сроки и размере. Договор в этом случае считается расторгнутым (прекращенным) во внесудебном порядке по истечении 30 (тридцати) календарных дней с момента отправки Страховщиком посредством почтовой или иной связи (факсимильной, электронной и пр. – если такие способы направления уведомлений согласованы Сторонами при заключении Договора) письменного уведомления о расторжении договора;

ж) по соглашению сторон;

з) в других случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

7.7. При досрочном отказе Страхователя от Договора страхования по основаниям, изложенным в пп. г) п. 7.6. Правил Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

В иных случаях досрочного отказа Страхователя от Договора страхования возврат страховой премии (части страховой премии) регулируется ст. 958 Гражданского кодекса РФ.

7.8. При расторжении Договора страхования по инициативе Страхователя или по соглашению сторон, Страховщик и Страхователь могут заключить Соглашение к Договору страхования о его расторжении с момента заключения такого соглашения или с иной даты, указанной в этом соглашении.

7.9. В случае утери Страхователем (Застрахованным Лицом) Договора страхования по письменному заявлению может быть выдан его дубликат (копия). После выдачи дубликата утерянный страховой полис (договор) считается недействительным и никакие выплаты по нему не производятся.

7.10. При утрате дубликата Договора страхования в период действия договора для получения второго и последующих дубликатов страхового полиса Страхователь уплачивает Страховщику денежную сумму в размере стоимости изготовления и оформления Договора страхования.

8. СЛУЧАИ ОСВОБОЖДЕНИЯ ОТ ОБЯЗАННОСТИ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ И ОТКАЗА В ОСУЩЕСТВЛЕНИИ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ.

8.1. Страховщик освобождается от обязанности по осуществлению Страховой выплаты, если заявленное событие, наступило вследствие:

8.1.1. воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

8.1.2. военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;

8.1.3. гражданской войны, народных волнений всякого рода, общественных беспорядков или забастовок;

8.1.4. террористического акта;

8.1.5. умысла Страхователя;

8.1.6. в случаях когда произошедшее событие не покрывается объемом страхового покрытия (страхования не осуществляется).

8.2. Страховщик также имеет право отказать в Страховой выплате в случаях, установленных действующим законодательством РФ.

8.3. Решение об отказе в осуществлении Страховой выплаты принимается Страховщиком и сообщается Выгодоприобретателю в письменной форме с обоснованием причин отказа в срок, определенный настоящими Правилами страхования.

9. ОБСТОЯТЕЛЬСТВА НЕПРЕОДОЛИМОЙ СИЛЫ.

9.1. Страховщик не несет ответственности за неисполнение/ ненадлежащее исполнение его обязанностей по Договору страхования, если такое неисполнение/ ненадлежащее исполнение оказалось невозможным вследствие обстоятельств непреодолимой силы.

9.2. Под обстоятельствами непреодолимой силы понимаются: военные действия, а также маневры, иные военные мероприятия и их последствия; террористические акции; гражданские волнения; всякого рода забастовки; мятежи; конфискации; реквизиции; арест, уничтожение или повреждение имущества по распоряжению гражданских или военных властей; введение чрезвычайного или военного положения; бунты; путчи; государственные перевороты; заговоры; восстания; революции; воздействия ядерной энергии.

9.3. В случае изменения государством Конституции и/ или гражданского законодательства, правоотношения по договору страхования, с момента вступления этих изменений в законную силу, подлежат приведению в соответствие с новым законодательством. Однако, в отношении конкретных событий, возникших до изменения законодательства, применяется закон, действовавший в момент их возникновения.

10. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ.

10.1. Все уведомления и извещения в связи с исполнением и прекращением Договора страхования направляются по адресам, которые указаны в Договоре страхования и/ или настоящих Правилах. В случае изменения адресов и/ или реквизитов стороны Договора страхования обязаны заблаговременно известить друг друга об этом. Если сторона не была извещена об изменении адреса и/ или реквизитов другой стороны заблаговременно, то все уведомления и извещения, направленные по прежнему адресу, будут считаться полученными с даты их поступления (в том числе и в почтовое отделение) по прежнему

адресу. Любые уведомления и извещения в связи с заключением, исполнением или прекращением Договора страхования, считаются направленными сторонами в адрес друг друга, только если они сделаны в письменной форме.

10.2. Все изменения и дополнения к Договору страхования должны быть совершены в письменной форме. При этом возможно использование аналога собственноручной подписи Страховщика.

10.3. Изменения и дополнения в настоящие Правила страхования вносятся в соответствии с действующим законодательством РФ.

10.4. Споры, возникающие в связи с заключением, исполнением, прекращением или недействительностью Договора страхования, разрешаются путем переговоров. При невозможности достижения соглашения устанавливается обязательный досудебный порядок урегулирования спора путем направления Страховщику письменной претензии. В случае неполучения ответа от Страховщика в течение 14 (четырнадцати) рабочих дней с момента получения претензии Страховщиком, спор передается на рассмотрение суда в порядке, предусмотренном действующим законодательством РФ.

11. ПОЧТОВЫЙ АДРЕС СТРАХОВЩИКА.

ООО «СК КАРДИФ»

Почтовый адрес:

127015, г. Москва, ул. Новодмитровская, дом 2, корп. 1.

BNP PARIBAS CARDIF	Договор страхования финансовых рисков, связанных с досрочным закрытием вклада № <Кл_номерДС>	Договор страхования от <ДатаЗаклЮчДоговора> г.
Общество с ограниченной ответственностью «Страховая компания КАРДИФ» (лицензии СИ № 4104, СЛ № 4104 от 06.11.2015 выдана ЦБ РФ), именуемое в дальнейшем «Страховщик», в лице Генерального директора Козлова К. В., действующего на основании Устава, с одной стороны, <Кл ФИО>, именуемый/ая в дальнейшем «Страхователь», с другой стороны, на основании Правил комплексного страхования вкладчиков от июня 2018 года (далее – Правила страхования) заключили настоящий Договор страхования о нижеследующем:		
Информация о Договоре страхования:		
Страхователь	<Кл ФИО>	
Паспортные данные Страхователя	№ <Кл ПаспортСерия> <Кл ПаспортНомер>, выдан <Кл ПаспортВыдан>, <Кл ПаспортДата> г.	
Дата и место рождения Страхователя	<Кл датаРождения> <Кл МестоРождения>	
Гражданство Страхователя	<Кл Гражданство>	
Данные документа, подтверждающего право иностранного гражданина на проживание на территории РФ	<СтрПравоПроживания>	
Адрес Страхователя (регистрации)	<Кл АдресРегистрации>	
Адрес Страхователя (фактический)	<Кл ФактАдрес>	
ИНН Страхователя (при наличии)	<Кл ИНН>	
Номер вклада, открытого в <наименование банка>	<НомерВклада>	
Страховые случаи	1. Смерть Застрахованного лица в результате несчастного случая или болезни; 2. Установление Застрахованному лицу инвалидности 1-ой (первой) или 2-ой (второй) группы в результате несчастного случая или болезни; 3. Для страхования имущества: убытки от повреждения, гибели или утраты имущества вследствие следующих событий: пожар; взрыв газа, употребляемого для бытовых надобностей; удар молнии; повреждение застрахованного имущества водой из водопроводных, канализационных, отопительных систем и систем пожаротушения; падения летательных аппаратов или их обломков; кража со взломом; стихийные бедствия; 4. Первичное диагностирование смертельно опасного заболевания Застрахованному лицу, предусмотренное Приложением №4 к Правилам страхования; 5. Недобровольная потеря работы Застрахованным лицом и регистрация в связи с указанным событием в территориальном органе службы занятости населения, в соответствии с основаниями, предусмотренными п. 2.3.4. а) -з).	
Застрахованные лица	По страховому случаю 1 - официальный (ая) супруг (а) Страхователя, брак с которым/ которой зарегистрирован в органах ЗАГС на момент наступления события, а также родители Страхователя. По страховому случаю 2 - Страхователь, ее/ его официальный (ая) супруг (а), брак с которым/ которой зарегистрирован в органах ЗАГС на момент наступления события. По страховым случаям 3-5 – Страхователь.	
Срок страхования	По страховым случаям 1 - 3 - ___ мес., с даты вступления Договора страхования в силу. По страховому случаю 4 - 5 ___ мес. с 91 дня, от даты вступления Договора страхования в силу.	
Прекращение договора страхования, иные условия страхования, исключения из объема страхового покрытия	В соответствии с условиями Правил комплексного страхования вкладчиков от «25» июня 2018 года события, указанные в разделе 3 Правил страхования не покрываются объемом страхового покрытия (страхование не распространяется) и не являются страховыми случаями. Для страховых случаев 1-2, произошедших с официальным (ой) супругом (ой) Страхователя, родителями Страхователя под болезнью понимается: нарушение состояния здоровья, не вызванное несчастным случаем, диагностированное на основании объективных симптомов, в том числе до вступления Договора страхования в силу. Страховым случаем по риску 3 не является страховое событие, размер ущерба которого не превышает 20% от страховой суммы.	
Выгодоприобретатель	Страхователь	
Страховая сумма	По страховым случаям 1-4 страховая сумма равна: <Сумме вклада на дату заключения Договора страхования, умноженной на размер процентов в год, установленных на дату начала договора вклада, с учетом срока вклада>, но не более 1 000 000 руб. и не более 10% от первоначальной суммы вклада, указанного в п.9 настоящего Договора. По страховому случаю 5 страховая сумма равна: <Сумме вклада на дату заключения Договора страхования, умноженной на размер процентов в год, установленных на дату начала договора вклада, с учетом срока вклада>, но не более 10 000 руб. и не более 10% от первоначальной суммы вклада, указанного в п.9 настоящего Договора.	
Временная франшиза	По страховым случаям 4-5 временная франшиза относительно даты наступления события составляет 30 дней	
Страховая выплата	По страховым случаям 1-5 страховая выплата установлена в размере разницы между первоначальной суммой банковского вклада с учетом доходности на конец срока вклада и суммой, выплаченной банком в связи с досрочным расторжением вклада, указанного в п.9 настоящего Договора, без учета его пополнения, но не более страховой суммы.	
Страховая премия по Договору страхования составляет	_____ руб.	

Принимая настоящий Договор страхования путем оплаты страховой премии, Страхователь выражает свое согласие на подписание Договора страхования со стороны Страховщика с использованием аналога собственноручной подписи (графическим воспроизведением) Страховщика, и подтверждает, что такое подписание является надлежащим подписанием договора страхования.

Принимая настоящий Договор страхования путем оплаты страховой премии, Страхователь сообщает о том, что не является иностранным гражданином, иностранным должностным лицом/ публичным должностным лицом Российской Федерации или их родственником. Под публичным должностным лицом понимается любое назначаемое или избираемое лицо, занимающее какую-либо должность в законодательном, исполнительном, административном или судебном органе государства, и любое лицо, выполняющее какую-либо публичную функцию для государства, в том числе для публичного ведомства или публичного предприятия.

В случае принадлежности Страхователя к публичным должностным лицам Страхователь незамедлительно обязуется сообщить об этом Страховщику.

Принимая настоящий Договор страхования, что я (Страхователь), не являюсь лицом: моложе 18 лет, лицами старше 55 лет, инвалидом 1-й и 2-й группы, не имею заключения на медико-социальную экспертизу о разрешении вопроса об установлении группы инвалидности, недееспособным лицом, лицом, страдающим психическими заболеваниями и (или) расстройствами (исключая эпилепсию), не состою на диспансерном учете по этому поводу, страдающим психическими заболеваниями сердечно-сосудистой системы (ИБС, гипертоническая болезнь III - IV степени, атеросклероз, сердечная недостаточность, сердечная астма и т.д.), хроническими заболеваниями дыхательной системы (ХОБЛ, бронхиальная астма, туберкулез и т.п.), состояю на учете в наркологическом, психоневрологическом, противотуберкулезном диспансерах, не перенес инсульт, цирроз печени любой этиологии и т.д.) и ЖКТ в терминальной стадии, хронической почечной недостаточностью любой стадии, аутоиммунными заболеваниями, вирусными, злокачественными заболеваниями крови, онкологическими заболеваниями, не являюсь больным СПИДом или ВИЧ-инфекцией. В случае если я обязуюсь незамедлительно сообщать Страховщику о принадлежности к категориям, указанным в настоящем пункте, для пересчета страховой премии на основании изменения страхового риска.

В случае досрочного отказа Страхователя от Договора страхования в течение 14 календарных дней с даты заключения (даты подписания) Договора страхования (отправка почтового отправления Страховщику о досрочном отказе от Договора страхования в течение указанного срока признается досрочным отказом, поданным в срок), при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая, страховая премия подлежит возврату Страхователю в следующем размере:

в случае если Страхователь отказался от Договора страхования до даты начала действия Договора страхования, уплаченная страховая премия подлежит возврату в полном объеме;

в случае если Страхователь отказался от Договора страхования после даты начала действия Договора страхования, Страховщик вправе вернуть ее часть пропорционально сроку действия Договора страхования, прошедшему с даты начала страхования до даты прекращения Договора страхования;

срок страхования считается прекратившим свое действие с даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от Договора страхования или иной даты, установленной по соглашению сторон (в случае наличия такого соглашения).

Возврат страховой премии (в случае наличия оснований для его возврата) осуществляется наличными денежными средствами или в безналичном порядке в срок, не превышающий 10 рабочих дней со дня получения письменного заявления страхователя об отказе от Договора страхования.

Принимая настоящий Договор страхования путем оплаты страховой премии, Страхователь дает согласие Страховщику (ООО «СК КАРДИФ», 127015, г.Москва, ул.Новодмитровская, д.2, корп.1) и его агенту на обработку своих персональных данных, передаваемых Страховщику или его агенту с целью заключения и исполнения настоящего Договора страхования (включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), обезличивание, блокирование и уничтожение), а также в целях предоставления информации о продуктах и услугах Страховщика, любым способом, не противоречащим действующему законодательству Российской Федерации, по усмотрению Страховщика, при условии надлежащего уровня защиты прав и персональных данных Страхователя. Страхователь дает согласие Страховщику или его агенту передавать свои персональные данные перестраховщикам и партнерам Страховщика, а также в случаях реализации Страховщиком и третьими лицами совместных программ лояльности Страхователя, в целях получения Страхователем дополнительных услуг или материальных поощрений; компаниям, входящим в одну группу компаний Страховщика, а также на осуществление трансграничной передачи персональных данных Страхователя. Согласие на обработку персональных данных Страхователя действительно в течение всего срока действия настоящего Договора страхования, а также в течение 10 лет истечения срока действия настоящего Договора страхования.

Страхователь имеет право отозвать свое согласие на обработку своих персональных данных, уведомив об этом Страховщика в письменном виде.

Принимая настоящий Договор страхования путем оплаты страховой премии, Страхователь выражает свое согласие на получение ООО «СК КАРДИФ» в целях исполнения Договора страхования: необходимой информации в правоохранительных и других органах государственной власти (включая суд), для проверки предоставленной информации, а также для выяснения всех обстоятельств наступления произошедшего события; получения любой информации от страховых компаний, к которым обращается (ась) с целью заключения Договора страхования, в том числе для улучшения качества оценки страхового риска по настоящему Договору страхования и принятия настоящего Договора страхования Я (Страхователь);

в целях предоставления информации о продуктах и услугах Страховщика, любым способом, не противоречащим действующему законодательству Российской Федерации, по усмотрению Страховщика, при условии надлежащего уровня защиты прав и персональных данных Страхователя.

В случае если Страхователь отказался от Договора страхования до даты начала действия Договора страхования, уплаченная страховая премия подлежит возврату в полном объеме;

в случае если Страхователь отказался от Договора страхования после даты начала действия Договора страхования, Страховщик вправе вернуть ее часть пропорционально сроку действия Договора страхования, прошедшему с даты начала страхования до даты прекращения Договора страхования;

срок страхования считается прекратившим свое действие с даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от Договора страхования или иной даты, установленной по соглашению сторон (в случае наличия такого соглашения).

Возврат страховой премии (в случае наличия оснований для его возврата) осуществляется наличными денежными средствами или в безналичном порядке в срок, не превышающий 10 рабочих дней со дня получения письменного заявления страхователя об отказе от Договора страхования.

Принимая настоящий Договор страхования путем оплаты страховой премии, Страхователь соглашается, что Страховщик или его агент вправе проверять любые предоставленные Страхователем персональные данные о нем в связи с настоящим Договором страхования, в том числе в отношении третьих лиц, или привлекать третьих лиц для данных целей, при условии соблюдения ими обязательств по конфиденциальности, а также на осуществление трансграничной передачи персональных данных Страхователя.

Настоящий Договор страхования вступает в силу в момент оплаты страховой премии в полном объеме.

принимая настоящий Договор страхования путем оплаты страховой премии, Страхователь подтверждает, что понимает смысл, значение и возможные последствия заключения Договора страхования, не находится под влиянием заблуждения, обмана, насилия, угрозы, не заключает его вследствие стечения тяжелых обстоятельств на крайне невыгодных для Страхователя условиях.

В случае отсутствия моего согласия на предоставление какой-либо информации ООО «СК КАРДИФ», а также совершения ООО «СК КАРДИФ» определенных действий, изложенных в настоящем Договоре страхования, я (Страхователь) осведомлен, понимаю и осознаю, что не подписывать Договор страхования.

Принимая настоящий Договор страхования путем оплаты страховой премии, Страхователь подтверждает, что с текстом Правил комплексного страхования вкладчиков от «25» июня 2018 года, Страхователь ознакомлен, положения Правил страхования Страхователю известны и понятны, экземпляр Правил страхования Страхователю вручен.

Составляемой частью Договора (Приложение к Договору) страхования являются: Правила комплексного страхования вкладчиков от «25» июня 2018 года.

Принимая настоящий Договор страхования путем оплаты страховой премии, Страхователь выражает свое согласие на получение страхователем с ограниченной ответственностью «Страховая компания КАРДИФ» (ООО «СК КАРДИФ», 127015, г.Москва, Дмитровская, д.2, корп.1) в целях исполнения договора страхования и перестрахования: медицинской информации любого характера (в том числе от врача (медицинского учреждения), у которого я либо Застрахованное лицо когда-либо консультировался(ась) и/или лечился(ась), а также от страховой компании/буду/ будет обращаться в последующем, от страховых медицинских компаний, работающих в сфере обязательного и добровольного медицинского страхования, от федерального и территориальных фондов обязательного медицинского страхования, организаций медико-социальной экспертизы, на получение необходимой информации в правоохранительных, медицинских и других органах (учреждениях), для предоставления информации о Застрахованном лице, а также для выяснения всех обстоятельств наступления любого, в том числе предыдущего со мной либо Застрахованным лицом события; на получение любой информации от страховых компаний, к которым я либо Застрахованное лицо обращался (ась) на страхование жизни и страхование от несчастных случаев и болезней. Данное согласие дано на срок действия настоящего договора страхования и 3-х лет после его окончания и может быть отозвано путем личной подачи письменного заявления в ООО «СК КАРДИФ».

Принимая настоящий Договор страхования путем оплаты страховой премии, Страхователь на основании положений Федерального закона от 21 ноября 2011 г. «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации» разрешает медицинским и иным учреждениям, в том числе страховым медицинским компаниям, работающим в сфере обязательного и добровольного медицинского страхования, территориальным фондам обязательного медицинского страхования, организациям медико-социальной экспертизы, предоставлять любую информацию о состоянии моего здоровья и здоровья Застрахованного лица, о фактах обращения за оказанием медицинской помощи, выставленных диагнозах, иных сведениях, полученных при медицинском обращении, обследовании и лечении, не нарушая врачебную тайну, в том числе разрешаю предоставление соответствующих копий любых медицинских документов, по запросу ООО «СК КАРДИФ». Данное согласие дано на срок действия настоящего Договора страхования и 3-х лет после его окончания и может быть отозвано путем личной подачи письменного заявления на имя ООО «СК КАРДИФ».

СТРАХОВАТЕЛЬ: _____
Фамилия, Имя, Отчество (полностью)

_____» _____ 20____ г.

СТРАХОВЩИК: _____


Генеральный директор ООО «СК КАРДИФ»
Козлов Константин Владимирович

Сведения о Застрахованном Лице:

ФИО:

Дата рождения / / г. Место рождения

Паспорт: серия номер выдан

(кем и когда)

Адрес регистрации:

Индекс Страна

Область/Край

Город/Населенный пункт

Улица

Дом Корпус Квартира

Сведения о произошедшем событии Недобровольная потеря работы

Дата наступления страхового события: / / г.

Описание фактов, обстоятельств и причин наступления события:

Я, (ФИО полностью)

заявляю о том, что я недобровольно потерял работу по инициативе своего работодателя по следующим обстоятельствам:

Сведения о произошедшем событии (Смерть, Инвалидность, Диагностирование смертельно опасного заболевания)

Дата наступления страхового события: / / г.

Описание фактов, обстоятельств и причин наступления события:

(заполняется в произвольной форме. Необходимо указать: последовательность наступивших событий, их характер, обстоятельства, причины наступления, степень тяжести, выставленные диагнозы. В случае смерти - указать посмертный диагноз).

Событие произошло: в медицинском учреждении в ином месте

Название и адрес медицинского учреждения, где оказывалась медицинская помощь (травматологический пункт, больница, поликлиника):

Я заявляю, что сведения, сообщенные мной Страховщику в данном Заявлении, являются полными, правдивыми и точными, не упущены и не скрыты факты, касающиеся наступления страхового события. Я знаю, что сообщенные заведомо ложных, а также неполных сведений по вопросам, сформулированным в данном Заявлении, либо вопросам, заданным мне в отдельном письменном запросе Страховщиком, может явиться основанием для отказа Страховщика в признании заявленного события страховым случаем и осуществлении страховой выплаты. Я также обязуюсь предоставить Страховщику все запрошенные им документы, необходимые для признания произошедшего события страховым случаем. Я согласен с тем, что в случае моего отказа предоставить запрошенные документы, Страховщик вправе в одностороннем порядке отказаться от исполнения договора страхования. Я разрешаю Страховщику собирать любую информацию, касательно обстоятельств заявленного мной события.

Настоящим выражаю свое согласие на получение ООО «СК КАРДИФ» (127015, г. Москва, ул. Новодмитровская, д. 2, корп. 1) в целях исполнения договора страхования и перестрахования: любой медицинской информации от любого врача (медицинского учреждения), у которого я либо Застрахованное лицо когда-либо консультировался и/или проходили лечение, а также будем обращаться в последующем, от страховых медицинских компаний, работающих в сфере обязательного и добровольного медицинского страхования, от федерального и территориальных фондов обязательного медицинского страхования, организаций медико-социальной экспертизы, на получение необходимой информации в правоохранительных, медицинских и других органах (учреждениях), для проверки предоставленной информации, а также для выяснения всех обстоятельств наступления любого, произошедшего со мной либо Застрахованным лицом события; на получение любой информации от страховых компаний, к которым я либо Застрахованное лицо обращался(ась) на страхование.

На основании положений Федерального закона № 323-ФЗ от 21 ноября 2011г. «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации» разрешаю любым медицинским и иным учреждениям, в том числе страховым медицинским компаниям, работающим в сфере обязательного и добровольного медицинского страхования, федеральному и территориальным фондам обязательного медицинского страхования, организациям медико-социальной экспертизы предоставлять информацию о состоянии моего здоровья или здоровья Застрахованного лица, о фактах обращения за оказанием медицинской помощи, диагнозе, иных любых сведений, полученных при его медицинском обследовании и лечении (в том числе составляющих врачебную тайну), а также предоставляющие соответствующих любых копий документов, по запросу ООО «СК КАРДИФ».

Настоящим выражаю свое согласие на обработку всех содержащихся в настоящем заявлении и прилагающихся к нему документах персональных данных ООО «СК КАРДИФ» (127015, г. Москва, ул. Новодмитровская, д. 2, корп. 1) в целях исполнения договора страхования и перестрахования посредством выполнения следующих действий по обработке персональных данных: сбор, систематизация, накопление, хранение, уточнение (изменение, обновление), использование, распространение (в том числе, передачу третьим лицам, трансграничную передачу третьим лицам), обезличивание, блокирование, уничтожение.

Данные согласия даны на срок 3 года с момента подписания настоящего заявления и могут быть отозваны путем личной подачи письменного заявления на имя генерального директора ООО «СК КАРДИФ».

Подпись Заявителя

(Фамилия, инициалы)

Настоящим выражаю свое согласие на участие в опросе удовлетворенности качеством работы/обслуживания и/или получения уведомлений от ООО «СК КАРДИФ», посредством направления информации на адрес электронной почты (e-mail адрес) и/или на номер мобильного телефона, указанные выше.

Подпись Заявителя

(Фамилия, инициалы)

□□□ / □□□ / □□□□□□□□□□ □.



МЕТОДИКА И РАСЧЕТ ТАРИФНЫХ СТАВОК

для ПРАВИЛ КОМПЛЕКСНОГО СТРАХОВАНИЯ ВКЛАДЧИКОВ от «25» июня 2018 г.

Расчет тарифных ставок сделан на основе Методики (I), утвержденной распоряжением Федеральной службы Российской Федерации по надзору за страховой деятельностью № 02-03-36 от 08.07.93 и рекомендованной страховым компаниям для расчетов по массовым рисковым видам страхования. При этом, тарифные ставки рассчитаны в рублях со 100 руб. страховой суммы (в % от страховой суммы), как это предусмотрено Методикой (I) Росстрахнадзора.

Методика (I) пригодна для расчета тарифных ставок для рисков видов страхования и применима при следующих условиях :

1) существует статистика либо какая-то другая информация по рассматриваемому виду страхования, что позволяет оценить следующие величины :

q - вероятность наступления страхового случая по одному договору страхования;

S - среднюю страховую сумму по одному договору страхования;

Sв - среднее возмещение по одному договору страхования при наступлении страхового случая.

2) предполагается, что не будет опустошительных событий, когда одно событие влечет за собой несколько страховых случаев.

3) расчет тарифов производится при заранее известном количестве договоров (n), которые предполагается заключить со Страхователями.

Расчет тарифных ставок выполнен исходя из предполагаемых объемов страховых операций (средней страховой суммы на 1 договор, средней выплаты, предполагаемого количества договоров и вероятности наступления страхового события).

В соответствии с Методикой (I) отношение средней выплаты к средней страховой сумме (Sв / S) для страхования рисков указанных в "Правилах комплексного страхования вкладчиков" применяется не ниже - 0,3.

Нетто-ставка (Тн) состоит из двух частей - основной части (То) и рискованной надбавки (Тр):

$$Тн = То + Тр. \quad (\text{руб.})$$

Основная часть нетто-ставки (То) соответствует средним выплатам страховщика, зависящим от вероятности наступления страхового случая q, средней страховой суммы S и среднего возмещения Sв. Основная часть нетто-ставки со 100 руб. страховой суммы рассчитывается по формуле:

$$То = 100 * \frac{Sв}{S} * q \quad (\text{руб.})$$

Рискованная надбавка Тр вводится для того, чтобы учесть вероятные превышения количества страховых случаев относительно их среднего значения. Кроме q, S и Sв, рискованная надбавка зависит еще от параметров : n - количества договоров, отнесенных к периоду времени, на который проводится страхование, среднего разброса возмещений Rв и гарантии g (гамма) - требуемой вероятности, с которой собранных взносов должно хватить на выплату возмещения по страховым случаям.

Если у страховой организации нет данных о величине Rв (среднеквадратичное отклонение возмещений при наступлении страховых случаев), допускается вычисление рискованной надбавки по формуле :

$$Тр = 1,2 * То * \alpha \text{ (гамма)} * \sqrt{\frac{1 - q}{n * q}} \quad (\text{руб.});$$

где q - вероятность наступления страхового события ;

n - ожидаемое число договоров страхования;

альфа (гамма) - коэффициент, который зависит от гарантии безопасности гамма.

Брутто-ставка Тб рассчитывается по формуле :

$$T_b = \frac{T_n * 100}{100 - \Gamma} ; \quad (\text{руб.})$$

где Тn - нетто-ставка ;

Γ (%) - доля нагрузки в общей тарифной ставке.

Расчет тарифных ставок производится для договоров страхования со сроком действия один год.

Страхование предполагается проводить при различных условиях, в том числе привлекая страховых посредников на разных условиях финансового вознаграждения. Тарифные ставки рассчитаны для различных вариантов доли нетто-ставки в структуре страхового тарифа и, соответственно, доли расходов на ведение дела и максимальной доли размера комиссионного вознаграждения.

Структура тарифной ставки :

доля нетто-ставки в страховом тарифе	доля расходов на ведение дела в страховом тарифе	максимальная доля комиссионного вознаграждения за заключение договора страхования в страховом тарифе	доля прибыли в страховом тарифе
90	5	0	5
85	10	5	5
80	15	10	5
75	20	15	5
70	25	20	5
65	30	25	5
60	35	30	5
55	40	35	5
50	45	40	5
45	50	45	5
40	55	50	5
35	60	55	5
30	65	60	5
25	70	65	5
20	75	70	5
15	80	75	5
10	85	80	5
5	90	85	5
4	95	93	1

Данные для расчетов тарифных ставок (вероятности наступления страховых событий) получены на основе анализа данных страховой компании BNP Paribas CARDIF, анализа опыта страхования от несчастных случаев и болезней ведущих страховых компаний России, а также с учетом анализа практической деятельности компании в других странах по страхованию рисков, связанных со страхованием от несчастных случаев и болезней, за последние 3 года.

В соответствии с п.2.3: "Правил комплексного страхования вкладчиков", обязанность Страховщика произвести страховую выплату Страхователю и соответствии с договором страхования наступает, когда страховым случаем признается одно из следующих событий, произошедших в течении установленного Договором страхования Срока страхования:

- 2.3.1. Смерть Застрахованного лица в результате несчастного случая или болезни;
- 2.3.2. Установление Застрахованному лицу инвалидности 1-ой (первой) группы в результате несчастного случая или болезни;
- 2.3.3. Первичное диагностирование смертельно опасного заболевания Застрахованному лицу предусмотренное Приложением №4 к "Правилам

2.3.4. Недобровольная потеря работы застрахованным лицом и получение в связи с указанным событием статуса безработного в соответствии со следующими основаниями:

- а) прекращение трудового договора в связи с отказом работника от перевода на другую работу, необходимого ему в соответствии с медицинским заключением, выданным в порядке, установленном федеральными законами и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации, либо отсутствие у работодателя соответствующей работы (п. 8 статьи 77 Трудового Кодекса Российской Федерации либо соответствующий пункт иного закона, регулирующего трудовые отношения государственных служащих);
 - б) прекращение трудового договора в связи с отказом работника от перевода на работу в другую местность вместе с работодателем (п. 9 статьи 77 Трудового Кодекса Российской Федерации либо соответствующий пункт иного закона, регулирующего трудовые отношения государственных служащих);
 - в) прекращение трудового договора по инициативе работодателя в связи с ликвидацией организации (ликвидацией обособленных структурных подразделений, находящихся в другой местности) либо прекращением деятельности индивидуальным предпринимателем (п. 1 статьи 81 Трудового Кодекса Российской Федерации либо соответствующий пункт иного закона, регулирующего трудовые отношения государственных служащих);
 - г) прекращение трудового договора по инициативе работодателя в связи с сокращением численности или штата работников организации, индивидуального предпринимателя (п. 2 статьи 81 Трудового Кодекса Российской Федерации либо соответствующий пункт иного закона, регулирующего трудовые отношения государственных служащих);
 - д) несоответствия работника занимаемой должности или выполняемой работе вследствие недостаточной квалификации, подтвержденной результатами аттестации (п. 3 статьи 81 Трудового Кодекса Российской Федерации либо соответствующий пункт иного закона, регулирующего трудовые отношения государственных служащих);
 - е) прекращение трудового договора по инициативе работодателя в связи со сменой собственника имущества организации (в отношении руководителя организации, его заместителей и главного бухгалтера) (п. 4 статьи 81 Трудового Кодекса Российской Федерации либо соответствующий пункт иного закона, регулирующего трудовые отношения государственных служащих);
 - ж) прекращение трудового договора в связи со смертью работодателя - физического лица, а также признании судом работодателя - физического лица умершим или безвестно отсутствующим (п. 6 статьи 83 Трудового Кодекса Российской Федерации либо соответствующий пункт иного закона, регулирующего трудовые отношения государственных служащих);
 - з) прекращение трудового договора в связи с наступлением чрезвычайных обстоятельств, препятствующих продолжению трудовых отношений (военные действия, катастрофа, стихийное бедствие, крупная авария, эпидемия и другие чрезвычайные обстоятельства), если данное обстоятельство признано решением Правительства Российской Федерации или органа государственной власти соответствующего субъекта Российской Федерации (п. 7 статьи 83 Трудового Кодекса Российской Федерации либо соответствующий пункт иного закона, регулирующего трудовые отношения государственных служащих).
- 2.3.5.1. Пожар, удар молнии
- 2.3.5.2. Взрыв газа, употребляемого для бытовых нужностей
- 2.3.5.3. Падение на застрахованное имущество летательных аппаратов или их обломков
- 2.3.5.4. Повреждение застрахованного имущества водой из водопроводных, канализационных, отопительных систем и систем пожаротушения
- 2.3.5.5. Кража со взломом
- 2.3.5.6. Утрата движимого имущества и/или причинение вреда имуществу в результате противоправных действий третьих лиц (грабежа, разбоя)
- 2.3.5.7. Стихийные бедствия, а именно: землетрясения, извержения вулкана или действия подземного огня, оползня, горного обвала, просадки грунта, селя, бури, вихря, урагана, наводнения, цунами, града, затопления
- 2.3.6а. Причинение вреда имуществу третьих лиц (потерпевших) в результате пожаротушения; пожара из-за использования электроосветительными и электро- и газоагрегаторными приборами
- 2.3.6б. Причинение вреда имуществу третьих лиц (потерпевших) в результате взрыва паровых котлов, газа и иных веществ, находящихся в пределах территории страхования
- 2.3.6в. Причинение вреда имуществу третьих лиц (потерпевших) в результате повреждения водой, иными жидкими веществами, паром в результате аварии водопроводной, отопительной или канализационной сети и иных инженерных систем
- 2.3.6г. Причинение вреда имуществу третьих лиц (потерпевших) в результате внешнего воздействия (в том числе в результате проведения ремонтных работ, реконструкции), повлекшего причинение вреда имуществу третьих лиц

Расчет тарифных ставок для Страхователей

По данному виду страхования вероятность наступления страхового события в период действия страхования

равна q =	0,0060405804	в год для риска 2.3.1.;
равна q =	0,0013581662	в год для риска 2.3.2.;
равна q =	0,0027133532	в год для риска 2.3.3.;
равна q =	0,0108433602	в год для риска 2.3.4.;
равна q =	0,0005112198	в год для риска 2.3.5.1.;
равна q =	0,0005112198	в год для риска 2.3.5.2.;
равна q =	0,0000001123	в год для риска 2.3.5.3.;
равна q =	0,0004175927	в год для риска 2.3.5.4.;
равна q =	0,0000029055	в год для риска 2.3.5.5.;
равна q =	0,0020575816	в год для риска 2.3.5.6.;
равна q =	0,0001049241	в год для риска 2.3.5.7.;
равна q =	0,0001016584	в год для риска 2.3.6а.;
равна q =	0,0001016584	в год для риска 2.3.6б.;
равна q =	0,0000000915	в год для риска 2.3.6в.;
равна q =	0,0000813086	в год для риска 2.3.6г.;

Средняя страховая сумма при покрытии рисков данного продукта составляет (2.3.1. - 2.3.3.) -	24 000 руб.
Среднее возмещение при наступлении страхового события составляет (2.3.1. - 2.3.13.) -	19 200 руб.
Средняя страховая сумма при покрытии рисков данного продукта составляет (2.3.4.) -	10 000 руб.
Среднее возмещение при наступлении страхового события составляет (2.3.14. - 2.3.17.) -	8 000 руб.
Средняя страховая сумма при покрытии рисков данного продукта составляет (2.3.5.1. - 2.3.6г.) -	24 000 руб.
Среднее возмещение при наступлении страхового события составляет (2.3.18. - 2.3.21.) -	19 200 руб.

При расчете тарифных ставок на период 12 месяцев деятельности предполагается, что страховая компания в течение этого периода заключит 10 000 договоров, расчет тарифных ставок приводится ниже.

Предполагается, что срок действия договора страхования по страховому продукту составляет период, кратный одному календарному месяцу. Для целей расчета тарифных ставок по каждому риску, производится расчет годовых базовых тарифных ставок.

Далее приводится расчет базовой ставки для договоров страхования.

Далее приводится расчет базовой ставки для риска 2.3.1. согласно правилам страхования, представленным выше:

	19 200	*	0,0060406		
Нетто-ставка To 1	=			*100	=
	24 000				
					0,48325 (руб.)

Далее приводится расчет базовой ставки для риска 2.3.2. согласно правилам страхования, представленным выше:

	19 200	*	0,0013582		
Нетто-ставка To 2	=			*100	=
	24 000				
					0,10865 (руб.)

Далее приводится расчет базовой ставки для риска 2.3.3. согласно правилам страхования, представленным выше:

	19 200	*	0,0027134		
Нетто-ставка To 3	=			*100	=
	24 000				
					0,21707 (руб.)

Далее приводится расчет базовой ставки для риска 2.3.4. согласно правилам страхования, представленным выше:

	19 200	*	0,0108434		
Нетто-ставка To 4	=			*100	=
	24 000				
					0,86747 (руб.)

Далее приводится расчет базовой ставки для риска 2.3.5. согласно правилам страхования, представленным выше:

	19 200	*	0,0005112		
Нетто-ставка To 5	=			*100	=
	24 000				
					0,04090 (руб.)

Далее приводится расчет базовой ставки для риска 2.3.6. согласно правилам страхования, представленным выше:

	19 200	*	0,0005112		
Нетто-ставка To 6	=			*100	=
	24 000				
					0,04090 (руб.)

Далее приводится расчет базовой ставки для риска 2.3.7. согласно правилам страхования, представленным выше:

	19 200	*	0,00000112		
Нетто-ставка To 7	=			*100	=
	24 000				
					0,00001 (руб.)

Далее приводится расчет базовой ставки для риска 2.3.8. согласно правилам страхования, представленным выше:

	19 200	*	0,0004176		
Нетто-ставка To 8	=			*100	=
	24 000				
					0,03341 (руб.)

Далее приводится расчет базовой ставки для риска 2.3.9. согласно правилам страхования, представленным выше:

	19 200	*	0,0000029		
Нетто-ставка To 9	=			*100	=
	24 000				
					0,00023 (руб.)

Далее приводится расчет базовой ставки для риска 2.3.10. согласно правилам страхования, представленным выше:

	19 200	*	0,0020576		
Нетто-ставка To 10	=			*100	=
	24 000				
					0,16461 (руб.)

Далее приводится расчет базовой ставки для риска 2.3.11, согласно правилам страхования, представленным выше:

Нетто-ставка	To 11	=	19 200	*	0,000104924		
			<hr/>			*100	=
			24 000				0,00839 (руб.)

Далее приводится расчет базовой ставки для риска 2.3.12, согласно правилам страхования, представленным выше:

Нетто-ставка	To 12	=	19 200	*	0,0001017		
			<hr/>			*100	=
			24 000				0,00813 (руб.)

Далее приводится расчет базовой ставки для риска 2.3.13, согласно правилам страхования, представленным выше:

Нетто-ставка	To 13	=	19 200	*	0,0001017		
			<hr/>			*100	=
			24 000				0,00813 (руб.)

Далее приводится расчет базовой ставки для риска 2.3.14, согласно правилам страхования, представленным выше:

Нетто-ставка	To 14	=	8 000	*	0,0000001		
			<hr/>			*100	=
			10 000				0,00001 (руб.)

Далее приводится расчет базовой ставки для риска 2.3.15, согласно правилам страхования, представленным выше:

Нетто-ставка	To 15	=	8 000	*	0,0000813		
			<hr/>			*100	=
			10 000				0,00650 (руб.)
			24 000				

Расчет рисковей надбавки. Страховая компания с вероятностью гамма = 0,90 предполагает обеспечить непревышение возможных возмещений над собранными взносами, тогда из ТАБЛИЦЫ 1 альфа(гамма) = 1,3.

ТАБЛИЦА 1

гамма	0,84	0,90	0,950	0,98	0,9986
альфа (гамма)	1,00	1,30	1,645	2,00	3,0000

Рисковая надбавка рассчитана по формуле :

$$Tr = 1,2 * To * \alpha(\gamma) * \sqrt{\frac{1 - q}{n * q}} \quad (\text{руб.}),$$

где q - вероятность наступления страхового события ;

n - ожидаемое число договоров страхования.

альфа(гамма) - коэффициент, который зависит от гарантии безопасности g.

Tr1 = 1,2 *	0,4832464 * 1,3 *	$\sqrt{\frac{1 - 0,00604058}{10\,000 * 0,00604058}}$	=	0,09670 (руб.)
Tr2 = 1,2 *	0,1086533 * 1,3 *	$\sqrt{\frac{1 - 0,00135817}{10\,000 * 0,00135817}}$	=	0,04596 (руб.)
Tr3 = 1,2 *	0,2170683 * 1,3 *	$\sqrt{\frac{1 - 0,00271335}{10\,000 * 0,00271335}}$	=	0,06492 (руб.)
Tr4 = 1,2 *	0,8674688 * 1,3 *	$\sqrt{\frac{1 - 0,01084336}{10\,000 * 0,01084336}}$	=	0,12925 (руб.)
Tr5 = 1,2 *	0,0408976 * 1,3 *	$\sqrt{\frac{1 - 0,00051122}{10\,000 * 0,00051122}}$	=	0,02821 (руб.)
Tr6 = 1,2 *	0,0408976 * 1,3 *	$\sqrt{\frac{1 - 0,00051122}{10\,000 * 0,00051122}}$	=	0,02821 (руб.)
Tr7 = 1,2 *	0,0000090 * 1,3 *	$\sqrt{\frac{1 - 0,00000112}{10\,000 * 0,00000112}}$	=	0,00042 (руб.)
Tr8 = 1,2 *	0,0334074 * 1,3 *	$\sqrt{\frac{1 - 0,000417593}{10\,000 * 0,000417593}}$	=	0,02550 (руб.)
Tr9 = 1,2 *	0,0002324 * 1,3 *	$\sqrt{\frac{1 - 0,000002905}{10\,000 * 0,000002905}}$	=	0,00213 (руб.)
Tr10 = 1,2 *	0,1646065 * 1,3 *	$\sqrt{\frac{1 - 0,002057582}{10\,000 * 0,002057582}}$	=	0,05655 (руб.)
Tr11 = 1,2 *	0,0083939 * 1,3 *	$\sqrt{\frac{1 - 0,000104924}{10\,000 * 0,000104924}}$	=	0,01278 (руб.)
Tr12 = 1,2 *	0,0081327 * 1,3 *	$\sqrt{\frac{1 - 0,000101658}{10\,000 * 0,000101658}}$	=	0,01258 (руб.)

			√	10 000	*	0,000101658	
Tr13 = 1,2 *	0,0081327 * 1,3 *		√	1	-	0,000101658	
				10 000	*	0,000101658	0,01258 (руб.)
Tr14 = 1,2 *	0,0000073 * 1,3 *		√	1	-	0,000000091	
				10 000	*	0,000000091	0,00038 (руб.)
Tr15 = 1,2 *	0,0065047 * 1,3 *		√	1	-	0,000081309	
				10 000	*	0,000081309	0,01125 (руб.)
Совокупная нетто-ставка Tn1 =	To1 +	Tr1 =					
=	0,4832	+		0,0967	=	0,57995	(руб.)
Совокупная нетто-ставка Tn2 =	To2 +	Tr2 =					
=	0,1087	+		0,0460	=	0,15461	(руб.)
Совокупная нетто-ставка Tn3 =	To3 +	Tr3 =					
=	0,21706825	+		0,0649	=	0,28199	(руб.)
Совокупная нетто-ставка Tn4 =	To4 +	Tr4 =					
=	0,8675	+		0,1292	=	0,99672	(руб.)
Совокупная нетто-ставка Tn5 =	To5 +	Tr5 =					
=	0,04089758	+		0,0282	=	0,06911	(руб.)
Совокупная нетто-ставка Tn6 =	To6 +	Tr6 =					
=	0,0409	+		0,0282	=	0,06911	(руб.)
Совокупная нетто-ставка Tn7 =	To7 +	Tr7 =					
=	0,00000898	+		0,0004	=	0,00043	(руб.)
Совокупная нетто-ставка Tn8 =	To8 +	Tr8 =					
=	0,03340741	+		0,0255	=	0,05891	(руб.)
Совокупная нетто-ставка Tn9 =	To9 +	Tr9 =					
=	0,0002	+		0,0021	=	0,00236	(руб.)

Совокупная нетто-ставка	$T_{n10} = T_{o10} + T_{p10} =$				
	$= 0,1646 + 0,0566 =$			0,22116	(руб.)
Совокупная нетто-ставка	$T_{n11} = T_{o11} + T_{p11} =$				
	$= 0,00839393 + 0,0128 =$			0,02118	(руб.)
Совокупная нетто-ставка	$T_{n12} = T_{o12} + T_{p12} =$				
	$= 0,0081 + 0,0126 =$			0,02072	(руб.)
Совокупная нетто-ставка	$T_{n13} = T_{o13} + T_{p13} =$				
	$= 0,0081 + 0,0126 =$			0,02072	(руб.)
Совокупная нетто-ставка	$T_{n14} = T_{o14} + T_{p14} =$				
	$= 0,0000 + 0,0004 =$			0,00038	(руб.)
Совокупная нетто-ставка	$T_{n15} = T_{o15} + T_{p15} =$				
	$= 0,0065 + 0,0113 =$			0,01776	(руб.)

Учитывая различные варианты доли нагрузки f , брутто-ставка для каждого варианта (в зависимости от размера доли нетто-ставки в структуре страхового тарифа и, соответственно, доли расходов на ведение дела и максимальной доли размера комиссионного вознаграждения) страхового продукта рассчитывается по формулам:

Брутто-ставка $T_{б1} =$	$\frac{T_{n1}}{(1-f)}$	$= \frac{0,5799}{(1-f)}$	% от страховой суммы
Брутто-ставка $T_{б2} =$	$\frac{T_{n2}}{(1-f)}$	$= \frac{0,1546}{(1-f)}$	% от страховой суммы
Брутто-ставка $T_{б3} =$	$\frac{T_{n3}}{(1-f)}$	$= \frac{0,2820}{(1-f)}$	% от страховой суммы
Брутто-ставка $T_{б4} =$	$\frac{T_{n4}}{(1-f)}$	$= \frac{0,9967}{(1-f)}$	% от страховой суммы
Брутто-ставка $T_{б5} =$	$\frac{T_{n5}}{(1-f)}$	$= \frac{0,0691}{(1-f)}$	% от страховой суммы
Брутто-ставка $T_{б6} =$	$\frac{T_{n6}}{(1-f)}$	$= \frac{0,0691}{(1-f)}$	% от страховой суммы

Брутто-ставка Т67 =	$\frac{T_{n7}}{(1-f)}$	$= \frac{0,000427}{(1-f)}$	% от страховой суммы
Брутто-ставка Т68 =	$\frac{T_{n8}}{(1-f)}$	$= \frac{0,0589}{(1-f)}$	% от страховой суммы
Брутто-ставка Т69 =	$\frac{T_{n9}}{(1-f)}$	$= \frac{0,0024}{(1-f)}$	% от страховой суммы
Брутто-ставка Т610 =	$\frac{T_{n10}}{(1-f)}$	$= \frac{0,2212}{(1-f)}$	% от страховой суммы
Брутто-ставка Т611 =	$\frac{T_{n11}}{(1-f)}$	$= \frac{0,0212}{(1-f)}$	% от страховой суммы
Брутто-ставка Т612 =	$\frac{T_{n12}}{(1-f)}$	$= \frac{0,0207}{(1-f)}$	% от страховой суммы
Брутто-ставка Т613 =	$\frac{T_{n13}}{(1-f)}$	$= \frac{0,0207}{(1-f)}$	% от страховой суммы
Брутто-ставка Т614 =	$\frac{T_{n14}}{(1-f)}$	$= \frac{0,0004}{(1-f)}$	% от страховой суммы
Брутто-ставка Т615 =	$\frac{T_{n15}}{(1-f)}$	$= \frac{0,0178}{(1-f)}$	% от страховой суммы

Исходя из полученных выше значений, брутто-ставка (годовая) для "Правил комплексного страхования вкладчиков" для каждого варианта страхового продукта в зависимости от различных вариантов доли нетто-ставки в структуре страхового тарифа и, соответственно, доли расходов на ведение дела и максимальной доли размера комиссионного вознаграждения составляет:

доля нагрузки в страховом тарифе, ф	Брутто-ставка, (руб.) со 100 руб. страховой суммы.						
	T61	T62	T63	T64	T65	T66	T67
10%	0,644388	0,171794	0,313320	1,107465	0,076787	0,076787	0,000475
15%	0,682293	0,181900	0,331751	1,172610	0,081303	0,081303	0,000503
20%	0,724936	0,193269	0,352485	1,245898	0,086385	0,086385	0,000534
25%	0,773265	0,206153	0,375984	1,328958	0,092144	0,092144	0,000570
30%	0,828499	0,220879	0,402840	1,423883	0,098726	0,098726	0,000610
35%	0,892229	0,237869	0,433828	1,533413	0,106320	0,106320	0,000657
40%	0,966582	0,257692	0,469980	1,661197	0,115180	0,115180	0,000712
45%	1,054453	0,281118	0,512706	1,812215	0,125651	0,125651	0,000777
50%	1,159898	0,309230	0,563976	1,993437	0,138216	0,138216	0,000854
55%	1,288776	0,343589	0,626640	2,214930	0,153573	0,153573	0,000949
60%	1,449873	0,386537	0,704970	2,491796	0,172770	0,172770	0,001068
65%	1,656997	0,441757	0,805680	2,847767	0,197451	0,197451	0,001220
70%	1,933164	0,515383	0,939960	3,322395	0,230360	0,230360	0,001424
75%	2,319796	0,618460	1,127953	3,986874	0,276431	0,276431	0,001709
80%	2,899745	0,773075	1,409941	4,983592	0,345539	0,345539	0,002136
85%	3,866327	1,030767	1,879921	6,644789	0,460719	0,460719	0,002848
90%	5,799491	1,546150	2,819881	9,967184	0,691079	0,691079	0,004271
95%	11,598981	3,092300	5,639763	19,934368	1,382157	1,382157	0,008543
96%	14,498726	3,865374	7,049704	24,917959	1,727696	1,727696	0,010679

доля нагрузки в страховом тарифе, ф	Брутто-ставка, (руб.) со 100 руб. страховой суммы						
	T68	T69	T610	T611	T612	T613	T614
10%	0,065450	0,002622	0,245731	0,023530	0,023017	0,023017	0,000428
15%	0,069300	0,002776	0,260186	0,024914	0,024371	0,024371	0,000453
20%	0,073631	0,002950	0,276448	0,026471	0,025894	0,025894	0,000481
25%	0,078540	0,003146	0,294878	0,028236	0,027620	0,027620	0,000513
30%	0,084150	0,003371	0,315940	0,030253	0,029593	0,029593	0,000550
35%	0,090623	0,003630	0,340243	0,032580	0,031869	0,031869	0,000592
40%	0,098175	0,003933	0,368597	0,035295	0,034525	0,034525	0,000641
45%	0,107100	0,004290	0,402106	0,038503	0,037664	0,037664	0,000700
50%	0,117810	0,004719	0,442316	0,042354	0,041430	0,041430	0,000770
55%	0,130900	0,005244	0,491463	0,047060	0,046034	0,046034	0,000855
60%	0,147263	0,005899	0,552896	0,052942	0,051788	0,051788	0,000962
65%	0,168300	0,006742	0,631881	0,060505	0,059186	0,059186	0,001099
70%	0,196350	0,007866	0,737194	0,070589	0,069050	0,069050	0,001283
75%	0,235620	0,009439	0,884633	0,084707	0,082860	0,082860	0,001539
80%	0,294525	0,011799	1,105791	0,105884	0,103575	0,103575	0,001924
85%	0,392700	0,015731	1,474388	0,141179	0,138101	0,138101	0,002565
90%	0,589051	0,023597	2,211582	0,211768	0,207151	0,207151	0,003848
95%	1,178101	0,047194	4,423165	0,423536	0,414302	0,414302	0,007696
96%	1,472627	0,058993	5,528956	0,529421	0,517877	0,517877	0,009620

доля нагрузки в страховом тарифе, f	Брутто-ставка, (руб.) со 100 руб. страховой суммы					
	1615					
10%	0,019731					
15%	0,020891					
20%	0,022197					
25%	0,023677					
30%	0,025368					
35%	0,027319					
40%	0,029596					
45%	0,032287					
50%	0,035515					
55%	0,039461					
60%	0,044394					
65%	0,050736					
70%	0,059192					
75%	0,071030					
80%	0,088788					
85%	0,118384					
90%	0,177576					
95%	0,335152					
96%	0,443940					

Таким образом, клиентский тариф будет рассчитываться как произведение страховой суммы данного продукта на соответствующую базовую ставку.

Генеральный директор.

К. В. Козлов.

**Перечень
смертельно-опасных заболеваний, на случай наступления которых, осуществляется
страхование**

1. Онкологическое заболевание – наличие одной или более злокачественных опухолей, включая лейкемию (кроме хронической лимфоцитарной лейкемии), лимфомы, болезнь Ходжина, характеризующихся неконтролируемым ростом, метастазированием и внедрением в здоровые ткани. Диагноз должен быть подтвержден квалифицированным врачом (онкологом) на основании гистологического исследования. Исключения: опухоли со злокачественными изменениями карцином *in situ* (включая дисплазию шейки матки 1, 2 и 3 стадий) или гистологически описанные как предраки, меланома, максимальная толщина которой, в соответствии с гистологическим заключением, меньше 15 мм или которая не превышает уровень развития T3N(0)M(0) по классификации TNM любая другая опухоль, не проникающая в сосочково-ретикулярный слой, все гиперкератозы или базально-клеточные карциномы кожи, все эпителиально-клеточные виды рака кожи при отсутствии прорастания в другие органы, саркома Капоши и другие опухоли, ассоциированные с ВИЧ-инфекцией или СПИД, рак предстательной железы стадии T1 (включая T1a, T1b) по классификации TNM;

2. Инфаркт миокарда – остро возникший некроз части сердечной мышцы вследствие абсолютной или относительной недостаточности коронарного кровотока. Диагноз должен быть обоснован наличием всех трех симптомов: длительный приступ характерных болей в грудной клетке, новые типичные изменения ЭКГ, например, изменения сегмента ST или зубца T с характерной динамикой, формирование патологического, стойко сохраняющегося зубца Q, типичное повышение активности кардиоспецифических ферментов крови. Диагноз и данные обследования должны подтверждаться квалифицированным врачом (кардиологом). Исключения: инфаркты миокарда с увеличением показателей Тропонина I или T в крови без изменения сегмента ST, другие острые коронарные синдромы (такие как стабильная/нестабильная стенокардия), безболевой инфаркт миокарда;

3. Инсульт – острое нарушение мозгового кровообращения, характеризующиеся стойкими неврологическими нарушениями, возникшими в результате инфаркта мозга, или эмболии экстракраниальных сосудов, сохраняющимися более 24 часов. Наличие постоянных неврологических нарушений должно быть подтверждено квалифицированным врачом (невропатологом) по истечении минимум 6 недель после возникновения инсульта. Исключения: церебральные расстройства, вызванные мигренью, церебральные расстройства вследствие травмы или гипоксии, сосудистые заболевания, поражающие глаз или глазной нерв, преходящие нарушения головного мозгового кровообращения, длящиеся менее 24 часов, приступы вертебро-базилярной ишемии, лакунарные инсульты без неврологической симптоматики;

4. Стеноз или окклюзия коронарных артерий, требующая прямого оперативного вмешательства на сердце (хирургическое лечение коронарных артерий - аорто-коронарное шунтирование). Исключения: баллонная ангиопластика (дилатация) коронарных артерий, применение лазера, другие нехирургические процедуры. Диагноз должен быть подтвержден квалифицированным врачом (кардиохирургом);

5. Терминальная почечная недостаточность – последняя стадия необратимого хронического нарушения функции обеих почек, приводящего к повышению уровня креатинина в крови до 7-10 мг %, нарушению выведения продуктов азотистого обмена, нарушению водно-солевого, осмотического, кислотно-щелочного равновесия, артериальной гипертензии, что требует постоянного проведения гемодиализа, перитонеального диализа или трансплантации донорской почки. Диагноз должен быть подтвержден квалифицированным врачом (нефрологом).

Провано и провизувано
сегментно наместно завед
Ферментационни организми
ООО "Улкартур"

