

ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ № 1

(утверждено Приказом Генерального директора Состраховщика 2 № 54 от 26.04.2013 г.)

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. По договору страхования, заключенному на основании настоящих Правил страхования от несчастных случаев №1 (далее – «Правила страхования») («Договор страхования»), Состраховщик обязуется за обусловленную Договором страховую плату (страховую премию), при наступлении предусмотренного в Договоре страхования события (страхового случая), произвести страховую выплату (далее – страховую выплату) в порядке и на условиях, предусмотренных настоящими Правилами страхования. 1.2. В соответствии с настоящими Правилами страхования, Состраховщик заключают Договоры страхования с дееспособными физическими лицами.

1.3. Договор страхования считается заключенным на основании настоящих Правил страхования в случае, если и Договоре страхования прямо указывается на их применение, и сами Правила страхования приложены к Договору. Правила страхования являются неотъемлемой частью Договора страхования и обязательны для исполнения Страхователем и Состраховщиками.

1.4. По Договору страхования, заключенному в соответствии с настоящими Правилами страхования, Застрахованным лицом может выступать исключительно Страхователь.

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

1.6. После заключения Договора страхования Страхователь производит уплату Страховой премии Состраховщикам в порядке, предусмотренном разделом 9 «Страховая сумма, Страховая премия» настоящих Правил страхования.

2. ПОНЯТИЯ, ПРИМЕНЯЕМЫЕ В НАСТОЯЩИХ ПРАВИЛАХ:

Выгодоприобретатель – лицо, в пользу которого заключен Договор страхования (Застрахованное лицо), которое обладает правом на получение Страховой выплаты, либо его наследники.

Договор(ы) страхования - договор(ы) страхования от несчастных случаев между Страхователем и Состраховщиками, определяющий(е) условия страхования от несчастных случаев Застрахованных лиц, включющий(е) в себя настоящие Правила страхования от несчастных случаев и (далее – Правила страхования).

Застрахованное лицо – дееспособное физическое лицо, в отношении которого заключен Договор страхования. Застрахованным лицом по Договору страхования является Страхователь.

Госпитализация - нахождение на стационарном лечении в результате несчастного случая, произошедшего с Застрахованным лицом в течение срока страхования.

Несчастный случай - внезапное кратковременное внешнее событие, не являющееся следствием заболевания (болезни) или врачебных манипуляций, повлекшее за собой телесное повреждение или иное нарушение внутренних и внешних

функций организма, или смерти, если такое событие произошло в период действия Договора страхования независимо от воли Застрахованного лица.

Срок страхования – период времени, определенный Договором страхования, в течение которого при наступлении Страхового случая у Состраховщика возникает обязанность по осуществлению страховых выплат.

Страхователь - дееспособное физическое лицо, заключившее Договор страхования.

Страховая премия - плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Состраховщикам в порядке и в сроки, определенные Договором страхования.

Страховая сумма - определенная Договором страхования денежная сумма, с учетом величины которой устанавливается размер страховой премии и в пределах которой осуществляется страховая выплата при наступлении Страхового случая, как это определено в настоящих Правилах страхования.

Страховой случай - совершившееся Страховое событие, предусмотренное настоящими Правилами страхования и Договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Состраховщиков произвести страховую выплату Выгодоприобретателю.

Страховой риск (Страховое событие) – предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование.

3. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

3.1. Состраховщики – ООО страховая компания «Связной Страховщик» (Состраховщик 1), ООО «Страховая компания КАРДИФ» (Состраховщик 2) – юридические лица, созданные в соответствии с законодательством Российской Федерации для осуществления страхования и получившие лицензию в установленном законом порядке.

3.2. В силу ст. 953 Гражданского кодекса РФ, объем страхования может быть застрахован по одному Договору страхования совместно несколькими Состраховщиками (сострахование).

4. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

4.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству РФ имущественные интересы, связанные с причинением вреда жизни и здоровью Застрахованного лица.

5. СТРАХОВОЙ РИСК. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

5.1. Страховым риском является предполагаемое событие, на случай наступления, которого проводится страхование.

5.1.1. Смерть Застрахованного лица в результате несчастного случая, произошедшего в период действия Договора страхования (далее – «Смерть в результате несчастного случая»).

5.1.2. Травматическое повреждение Застрахованного лица в результате несчастного случая, произошедшего в период действия Договора страхования, за исключением случаев, предусмотренных в разделе «Исключения» настоящих правил страхования (далее – «Травматическое повреждение в результате несчастного случая»).

5.1.3. Госпитализация Застрахованного лица в результате несчастного случая, произошедшего в период действия

Договора страхования (далее – «Госпитализация в результате несчастного случая»).

5.2. Договор страхования согласно настоящим Правилам страхования может быть заключен только в отношении всех указанных в п. 5.1 Правил страхования рисков одновременно.

5.3. События, предусмотренные п.п. 5.1.1 – 5.1.3 настоящих Правил страхования, признаются Страховыми случаями, если они не относятся к событиям, указанным в разделе 6 настоящих Правил страхования.

5.4. Событие, предусмотренное п. 5.1.1 настоящих Правил страхования, признается Страховым случаем, если оно наступило в течение 1 года со дня несчастного случая, произошедшего в период действия Договора страхования, и если будет доказано, что оно явилось прямым следствием этого несчастного случая.

Считается, что событие явилось прямым следствием несчастного случая, если несчастный случай указан как официальная причина смерти, либо как причина повреждения органов, или повлек непрерывную и доказанную медицинскими документами цепь событий (в том числе повлек развитие заболеваний в результате повреждений органов и вызванных несчастным случаем), приведших к наступлению событий, предусмотренных п. 5.1. настоящих Правил страхования.

6. ИСКЛЮЧЕНИЯ

6.1. Страховые события, указанные в п. 5.1 настоящих Правил страхования, не являются Страховыми случаями, если они произошли в результате:

6.1.1. Умышленных действий Страхователя, Застрахованного лица или Выгодоприобретателя, направленных на наступление страхового случая; вне зависимости от того, были ли данные лица в момент совершения таких действий вменяемы или невменяемы;

6.1.2. Самоубийства или попытки самоубийства Застрахованного лица, за исключением случаев, когда Застрахованное лицо было доведено до самоубийства преступными действиями третьих лиц, или к этому времени Договор страхования действовал более двух лет;

6.1.3. Войны, интервенции, военных действий иностранных войск, вооруженных столкновений, иных аналогичных или приравняемых к ним событий (независимо от того, была ли объявлена война), гражданской войны, мятежа, путча, иных гражданских волнений, предполагающих перестрелание в гражданское либо военное восстание, бунта, вооруженного

или иного незаконного захвата власти, а также любого иного аналогичного события, связанного с применением и/или хранением оружия и боеприпасов, включая террористический акт;

6.1.4. Алкогольного опьянения/отравления Застрахованного лица, либо токсического или наркотического опьянения и/или отравления Застрахованного лица. А также не являющиеся Страховыми случаями события, указанные в п. 5.1, которые произошли при нахождении Застрахованного лица в состоянии алкогольного опьянения/отравления, токсического или наркотического опьянения и/или отравления.

В соответствии с условиями настоящих Правил страхования, отказ Застрахованного лица от прохождения медицинского освидетельствования на состояние опьянения приравнивается к наличию состояния, указанного в данном пункте.

6.1.5. Добровольного употребления 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;

6.1.6. 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, боевые виды спорта, включая единоборства, стрельба, бокс, любые виды парусного спорта и/или водного спорта (кроме плавания в бассейне), горнолыжный, сноубордический спорт, слесарство, гонки в любых формах (кроме бего), подводные виды спорта, спорт с участием любых животных, в т.ч. конный спорт;

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

6.1.8. Совершения или попытки совершения умышленного преступления Страхователем, Застрахованным лицом или Выгодоприобретателем либо иным другим лицом, прямо или косвенно заинтересованным в получении Страховой выплаты по Договору страхования;

6.1.9. Управления Застрахованным лицом любым транспортным средством без права на управление, либо в состоянии алкогольного или наркотического опьянения, либо передачи Застрахованным лицом управления лицу, не имеющему права на управление транспортным средством, либо находящемуся в состоянии алкогольного или наркотического опьянения. В соответствии с условиями настоящих Правил

страхования, отказ Застрахованного лица от прохождения медицинского освидетельствования на состояние опьянения приравнивается к наличию состояния, указанных в данном пункте.

6.1.10. Причин, прямо или косвенно вызванных психическим заболеванием Застрахованного лица, параличей, эпилептических припадков, если они не явились следствием несчастного случая;

6.1.11. Несения 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, сотрудника правоохранительных органов, либо гражданского служащего;

6.1.12. Косметических операций, если они осуществлялись по показаниям иным, нежели жизненно необходимым;

6.1.13. Попадания в организм инфекций и ядов, вызванных укусами (жалением) животных, насекомых и змей (например, клещевой энцефалит). Тем не менее, страхование распространяется на случай инфекции, проникшей в организм через рану или другие телесные повреждения, полученные в результате несчастного случая, покрываемого данными Правилами страхования.

6.1.14. Попадания в организм инфекций, вызванных процессом некалцифицированного лечения или некалцифицированного хирургического вмешательства, оказания медицинской помощи лицами, не имеющими соответствующих лицензий, и (или) частнопрактикующими лицами.

6.1.15. Любых повреждений здоровья, вызванных ионизирующим излучением или в результате использования ядерной энергии (в т.ч. лучевая болезнь);

6.1.16. Обращения за медицинской помощью к незарегистрированным и незаинтересованным учреждениям или индивидуально практикующим физическим лицам;

6.1.17. Ухудшения состояния здоровья, вызванного процессом лечения Застрахованного лица или хирургическим вмешательством на/в теле Застрахованного лица. Данное исключение не распространяется на ухудшение состояния здоровья, вызванного процессом лечения Застрахованного лица или хирургическим вмешательством в/на теле Застрахованного лица или хирургическим вмешательством на/в теле Застрахованного лица, если подобное лечение или хирургическое вмешательство потребовалось в результате наступления Несчастного случая, являющегося страховым случаем согласно Правилам страхования;

6.1.18. Заболеваний позвоночника, болей лобного гонеза в области спины и сопутствующих им состояний;

6.1.19. Стресса, повышенной тревожности, депрессии, панического или нервного расстройства или любых нарушений психо-неврологического статуса и их последствий;

6.1.20. Хирургических процедур или пластических операций, если они осуществлялись по показаниям иным, нежели жизненно необходимым;

6.1.21. Беременности и родов;

6.1.22. Добровольного участия Застрахованного лица в драках и нападениях на третьих лиц;

6.1.23. Работы с взрывоопасными и легко воспламеняющимися материалами.

6.2. Застрахованными по настоящим Правилам страхования не могут являться лица, моложе 18 лет или старше 65 лет на момент заключения Договора страхования, инвалиды или лица, требующие постоянного ухода; лица, страдающие нервными или психическими заболеваниями и (или) расстройствами; употребляющие наркотические, токсические вещества, страдающие алкоголизмом или любыми другими заболеваниями, ограничивающими движение или увеличивающими вероятность получения телесных повреждений, включая нарушение зрения (более чем на 7 (семь) диоптрий), слуха или вестибулярного аппарата и т.п.; лица, связанные с особым риском в связи с трудовой деятельностью (например: облучение, работа с химическими и взрывчатыми веществами, источниками повышенной опасности, работа на высоте, под землей, под водой, на нефтяных и газовых платформах, с оружием, в правоохранительных органах, инкассация, испытания, командировки в горячие точки и т.п.);

6.3. Не являются Страховыми случаями события, указанные в п. 5.1. настоящих Правил страхования, в отношении которых Выгодоприобретатель предоставил Страховщику заведомо ложные сведения.

7. ВЫГОДОПРИБОРЕТАТЕЛИ

7.1. Состраховщик вправе требовать от Выгодоприобретателя выполнения обязанностей по Договору страхования, включая обязанности, возложенные на Страхователя, не выполненные им, при предъявлении Выгодоприобретателем требования о страховой выплате. Риск последствий невыполнения или несвоевременного выполнения обязанностей, которые должны были быть выполнены ранее, несет Выгодоприобретатель.

7.2. В случае если Выгодоприобретатель умер, не успев получить причитающуюся ему страховую выплату, страховая выплата осуществляется его наследникам.

8. ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

8.1. При наступлении страхового случая и при выполнении Страхователем, Застрахованным лицом и/или Выгодоприобретателем обязанностей, указанных в п. 8.2 и 8.3 настоящих Правил страхования, Состраховщик производит страховую выплату в соответствии с Договором страхования.

8.2. Страхователь, (Застрахованное лицо) или Выгодоприобретатель (наследник) обязаны уведомить Состраховщика о наступлении страхового события любым доступным способом в разумные сроки, но не позже, чем:

- по рискам, указанным в п.п. 5.1.1, 5.1.3 в течение 15 (пятнадцати) календарных дней с момента, когда Страхователь, Застрахованному лицу или Выгодоприобретателю стало известно о наступлении страхового события;

- по рискам, указанным в п.п. 5.1.2 в течение 10 (десяти) календарных дней с момента, когда Страхователь, Застрахованному лицу или Выгодоприобретателю стало известно о наступлении страхового события, при этом:

8.2.1. 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 и как основание для отказа в страховой выплате;

8.2.2. В случае если Страхователем, Застрахованным лицом или Выгодоприобретателем будет пропущен установленный срок для уведомления Состраховщика о страховом событии, то данное обстоятельство не будет являться основанием для отказа Состраховщиками в страховой выплате, если будет доказано, что Состраховщики своевременно узнали о наступлении страхового случая либо что отсутствие у Состраховщиков сведений об этом не могло сказаться на их обязанности осуществить страховую выплату.

8.3. Для получения страховой выплаты Выгодоприобретатели (наследники) должны представить Состраховщику 2 следующие документы:

а) копию Договора страхования;

б) заявление наступления события по риску, указанному в п. 5.1.1 настоящих Правил страхования;

в) копию документа, удостоверяющей личность получателя выплаты (Выгодоприобретателя, представителя Выгодоприобретателя);

г) если выплата получает представитель Выгодоприобретателя – копию нотариально удостоверенной доверенности или иной предусмотренной действующим законодательством документ, подтверждающий полномочия представителя;

д) нотариально заверенную копию свидетельства о смерти Застрахованного лица, выданного ЗАГСом или иным уполномоченным на то государственным органом;

е) оригинал и ли нотариально заверенную копию официального медицинского заключения о смерти (посмертный эпикриз), выданное медицинским учреждением, где была зарегистрирована смерть, либо медицинское свидетельство о смерти, либо справку о смерти. Состраховщику 2 может быть предоставлен один из перечисленных в данном пункте документов. При этом в

представленном документе обязательно должна быть указана причина смерти Застрахованного лица.

ж) нотариально заверенный документ, подтверждающий факт вступления в право наследства

8.3.2. В случае риска 5.1.2:

а) копию Договора страхования,

б) заявление Выгодоприобретателя установленного образца с требованием о страховой выплате (заявление о выплате),

в) оригинал листа нетрудоспособности из лечебного учреждения, где проводилось лечение, и / или справки из травмпункта;

г) оригинал документа, содержащего описание причины травматического повреждения Застрахованного лица (например, акт о несчастном случае на производстве, документы с места ДТП, справка о ДТП, протокол, постановление и т.д.);

8.3.3. В случае риска 5.1.3:

а) копию Договора страхования,

б) заявление Выгодоприобретателя установленного образца с требованием о страховой выплате (заявление о выплате),

в) оригинал листа нетрудоспособности, выписной эпикриз или иной документ из лечебного учреждения или больницы, подтверждающий госпитализацию Застрахованного лица,

г) оригинал документа, содержащий описание причины несчастного случая на производстве, документа с места ДТП, (справка о ДТП, протокол, постановление и т.д.)

8.4. Все заявления и документы, предусмотренные настоящими Правилами страхования, должны быть составлены на русском языке или иметь нотариально заверенный перевод на русский язык.

8.5. Состраховщик вправе обособленно затребовать у Страхователя и/или Выгодоприобретателя любые иные необходимые документы, если с учетом конкретных обстоятельств, если отсутствие у Состраховщиков запрашиваемых документов делает невозможным или крайне затруднительным для них установление причин, факта или размера страховой выплаты.

Состраховщики оставляют за собой право в установленном законом порядке запросить в уполномоченных государственных органах следующие документы, необходимые для принятия решения по заявленному страховому событию:

а) выписку из амбулаторной карты по месту жительства за последние 5 (пять) лет с указанием общего физического состояния, поставленных диагнозов и дат их постановки, предписанного и проведенного лечения, дат госпитализаций и их причин, установленных групп инвалидности или направления на МСЭ;

б) протокол, постановление правоохранительных органов, в случае смерти или причинения вреда здоровью в результате дорожно-транспортного происшествия

в) иные документы, необходимые Состраховщику для установления причин, факта или обстоятельств страхового события, а также определения размера страховой выплаты.

8.6. Состраховщик обязан принять решение о признании или не признании страхового события страховым случаем в течение 10 (десяти) рабочих дней после получения полного пакета документов, указанных в п. 8.3, а также документов,

либо официальных отказов уполномоченных государственных органов в предоставлении Состраховщиком документов, указанных в п. 8.5, и сообщить о своем решении Выгодоприобретателю или Страхователю, либо произвести страховую выплату.

8.7. Состраховщик обязан произвести страховую выплату в течение 5 (пяти) рабочих дней после принятия положительного решения о страховой выплате и составления страхового акта в долях, указанных в Договоре страхования.

8.8. При наступлении страхового события и признании его страховым случаем, Состраховщик осуществляет страховую выплату, определенную в соответствии с п. 8.1 настоящих Правил страхования, на счет, указанный Выгодоприобретателем, при условии выполнения пп. 8.4 и 8.5 настоящих Правил страхования.

8.9. При объявлении судом Застрахованного лица умершим, страховая выплата производится при условии, что в решении суда указано, что Застрахованное лицо пропало без вести при обстоятельствах, угрожающих смертью. При признании Застрахованного лица судом безвестно отсутствующим страховая выплата не производится.

8.10. Обязательство по уплате налогов и/или сборов, возникающих в силу действующего законодательства Российской Федерации в связи со страховой выплатой, несет Выгодоприобретатель.

8.11. Состраховщик вправе отказать в страховой выплате (отказаться от исполнения договора) в случае:

8.11.1. Если Страхователь, или Выгодоприобретатель представили заведомо ложные сведения, связанные с причиной наступления страхового события;

8.11.2. Если Страхователь и/или Выгодоприобретатель не уведомили в срок и в порядке, установленном настоящими Правилами страхования и действующим законодательством РФ, Состраховщиков о наступлении страхового события, с учетом положений п. 8.2.2.

9. СТРАХОВАЯ СУММА, СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

9.1. Страховая сумма в Договоре страхования устанавливается по соглашению Страхователя и Состраховщиков и указывается в Договоре страхования. Максимальный размер страховой суммы для Застрахованного лица (лимит ответственности Состраховщиков) по договору Страхования устанавливается в размере 1 000 000 (одного миллиона) рублей.

9.2. Страховая премия уплачивается Состраховщиком одновременно за весь срок действия Договора страхования в порядке предусмотренном Договором страхования. Сумма страховой премии и порядок ее уплаты указывается в Договоре страхования.

10. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ (СТРАХОВЫХ ВЗНОСОВ)

10.1. Страховая премия уплачивается Страхователем в валюте Российской Федерации.

10.2. Размер страховой премии определяется в Договоре страхования (Полисе).

10.3. Страховая премия уплачивается Состраховщиком в день заключения Договора страхования.

10.4. Договор страхования, вступающий в силу в момент уплаты страховой премии.

11. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

11.1. Срок действия Договора страхования устанавливается в Договоре страхования.

12. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ, ИСПОЛНЕНИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРОВ СТРАХОВАНИЯ

12.1. Договор страхования является соглашением между Страхователем и Состраховщиками, в силу которого Состраховщики обязуются при страховом случае произвести страховую выплату Страхователю, а Страхователь обязуется уплатить страховую премию в установленные Договором страхования и Правилами сроки.

12.2. При заключении Договора страхования Страхователь обязан сообщить Состраховщикам или их представителю известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Состраховщикам.

Существенными признаются во всяком случае обстоятельства, определенно оговоренные Состраховщиками в стандартной форме Договора страхования (страхового полиса).

12.3. Договор страхования заключается в письменной форме путем составления одного документа либо вручения Состраховщиками или их представителями Страхователю страхового полиса, подписанного Состраховщиками или аналогом собственноручной подписи Состраховщика. Под аналогом собственноручной подписи понимается её факсимильное воспроизведение с помощью средств электронного копирования.

12.4. В соответствии с п. 3 ст. 438 Гражданского кодекса РФ, уплата Страхователем страховой премии в полном объеме является условием Страхователя на заключение Договора страхования на условиях Договора страхования и настоящих Правил, являющихся неотъемлемой частью Договора страхования, в том числе, на использование аналога собственноручных подписей и печатей уполномоченных лиц Состраховщиков.

12.5. Договор страхования вступает в силу в день, уплаты Страхователем страховой премии по Договору страхования.

Срок начала действия страхования (страхование, обусловленное Договором страхования), определяется в Договоре страхования (Полисе).

12.6. Договор страхования прекращается в случаях:

12.6.1. истечения срока действия;

12.6.2. исполнения Состраховщиками обязательств по Договору в полном объеме;

12.6.3. прекращения страховой деятельности

Состраховщиков или их ликвидации в связи с отзывом лицензии (в соответствии со ст.32,8 Закона Российской Федерации от 27 ноября 1992 года № 4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации»);

12.6.4. в других случаях, предусмотренных действующим

законодательством РФ.

12.7. При досрочном прекращении Договора страхования в случае, если после его вступления в силу возможность наступления страхового случая отпала и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай Состраховщики имеют право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование в долях, установленных в Договоре страхования.

12.8. Страхователь вправе отказаться от Договора страхования в любое время. При досрочном отказе Страхователя от Договора страхования уплаченная Состраховщикам страховая премия не подлежит возврату, если Договором не предусмотрено иное.

13. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

13.1. Состраховщики обязаны:

13.1.1. выдать Страхователю Договор (полис) страхования с приложением настоящих Правил страхования. При страховании Состраховщиками выдается один Договор (полис) страхования, подписанный Состраховщиками;

13.1.2. не разглашать сведения о Страхователе и его имущественном положении, если это не противоречит законодательству РФ.

13.1.3. При наступлении страхового случая возместить Страхователю понесенные последние в результате страхового случая убытки.

13.2. Страхователь обязан:

13.2.1. Уплатить Страховую премию в размере и в сроки, определенные настоящими Правилами страхования и Договором страхования;

13.2.2. При заключении Договора страхования сообщить Состраховщикам обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и имевших до заключения Договора страхования. Существенными признаются, по меньшей мере, те обстоятельства, которые оговорены в установленной форме, в соответствии с которой заключается Договор страхования.

13.3. Состраховщики имеют право:

13.3.1. Проверять предоставленную Страхователем информацию, а также выполнение (соблюдение) условий настоящих Правил страхования и Договора страхования.

13.3.2. Потребовать изменения условий Договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска, если Состраховщикам стало известно или они были уведомлены Страхователем об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска.

13.3.3. Отказать в страховой выплате в случаях, предусмотренных действующим законодательством РФ и настоящими Правилами страхования.

13.4. Страхователь имеет право:

13.4.1. Получить дубликат Договора страхования (полиса) в случае его утраты;

13.4.2. Отказаться от Договора страхования в любое время;

14. ПОСЛЕДСТВИЯ ИЗМЕНЕНИЯ СТЕПЕНИ РИСКА

14.1. В период действия Договора страхования Страхователь обязан незамедлительно сообщать Состраховщикам о ставших ему известными значительных

изменениях в обстоятельствах, сообщенных Состраховщикам при заключении Договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска.

14.2. Состраховщики, уведомленные об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, вправе потребовать изменения условий Договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска.

14.3. Если Страхователь возражает против изменения условий Договора страхования или доплаты страховой премии, Состраховщики вправе потребовать расторжения Договора страхования.

14.4. Состраховщики не вправе требовать расторжения Договора страхования или изменения его условий, если обстоятельства, влекущие увеличение страхового риска, уже отпали.

15. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА УБЫТКОВ

15.1. Порядок определения размера убытков включает расчет страхового возмещения на основании заявления о страховом случае и документов, подтверждающих факт наступления страхового случая и размер причиненных убытков и признания Состраховщиками события страховым случаем.

15.2. При наступлении страхового случая по риску «Смерть Застрахованного лица в результате несчастного случая» Состраховщики производят выплату в размере полной страховой суммы, установленной в Договоре страхования по соответствующему риску в отношении Застрахованного лица.

15.3. При наступлении страхового случая по риску «Травматическое повреждение застрахованного лица в результате несчастного случая» Состраховщики производят страховую выплату в размере, установленном в проценте от страховой суммы по соответствующему риску в соответствии с Таблицей выплат по травматическим повреждениям (Приложение 1 к настоящим Правилам страхования).

15.4. При наступлении страхового случая по риску «Несчастного случая» Состраховщики производят страховую выплату в размере, указанном в Договоре страхования по размеру страховой суммы.

15.6. Страховая выплата осуществляется после признания Состраховщиками события страховым случаем, на основании предоставленных Страхователем всех необходимых документов, подтверждающих факт наступления события, его причины, характер и размер ущерба.

16. СЛУЧАИ ОСВОБОЖДЕНИЯ ОТ ОБЯЗАННОСТИ ОСУЩЕСТВИТЬ СТРАХОВОЕ ВОЗМЕЩЕНИЕ И ОТКАЗА В ОСУЩЕСТВЛЕНИИ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

16.1. Состраховщики освобождаются от обязанности по осуществлению страховой выплаты, если страховой случай наступил вследствие:

16.1.1. воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

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

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

16.1.4. террористического акта;

16.1.5. умысла Страхователя.

16.2. Состраховщики имеют право отказать в страховой выплате в случаях, установленных действующим законодательством РФ.

16.3. Решение об отказе в осуществлении страховой выплаты принимается Состраховщиками и сообщается Страхователю в письменной форме с обоснованием причин отказа в тот же срок, в который оформляется страховой акт, оформляемый на основании заявления о страховом случае и всех документов, подтверждающих факт наступления страхового случая и размер причиненных убытков.

17. ПОРЯДОК ВНЕСЕНИЯ ИЗМЕНЕНИЙ И ДОПОЛНЕНИЙ В ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ

17.1. Все изменения и дополнения к Договору страхования оформляются сторонами в письменной форме.

17.2. Все уведомления и извещения в связи с исполнением и прекращением Договора страхования направляются по адресам, которые указаны в Договоре страхования. В случае изменения адресов и/или реквизитов стороны 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 по прежнему адресу.

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

18. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

18.1. Споры, возникающие в связи с заключением, исполнением, прекращением или недействительностью Договора страхования, разрешаются путем переговоров. При невозможности достижения соглашения спор передается на рассмотрение суда в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации.

19. РЕКВИЗИТЫ СОСТРАХОВЩИКОВ:

Состраховщик 1 ООО «Страховая компания «Связной Страхование», 117602, г. Москва, ул. Ленинская слобода, 19

Состраховщик 2: ООО «Страховая компания КАРДИФ», 127422, г. Москва, ул. Тимирязевская, д. 1

Приложение 1 к Правилам страхования от несчастных случаев

Травматическое повреждение нервной системы, повлекшее за собой:	% от Страховой суммы
Тетрапарез (полный паралич)	100
Параличи (параличи обеих верхних или обеих нижних конечностей)	100
Гемиплегия (параличи правых или левых конечностей)	100
Тетрапарез (парез верхних и нижних конечностей)	70
Повреждения костных тканей (Переломы)	
	%
1	
Перелом тел, дужек и суставных отростков позвонков (за исключением крестца и копчика):	
а) одного-двух	50
б) трех-пяти	75
с) шести и более	100
2	
Перелом крестца	25
3	
Перелом копчиковых позвонков:	25
	%
4	
Перелом лопатки, ключицы, полный или частичный разрыв акромиально-ключичного, грудино-ключичного сочленений:	
а) перелом одной кости, разрыв одного сочленения	12,5
б) перелом двух костей, двойной перелом одной кости, разрыв двух сочленений или перелом, вывих одной кости и разрыв одного сочленения	25
с) разрыв двух сочленений и перелом одной кости, перелом двух костей и разрыв одного сочленения	37,5
	%
5	
Перелом плечевой кости	
а) перелом плечевой кости на любом уровне	37,5
б) двойной перелом	50
	%
6	
Повреждения области локтевого сустава (если в результате одной травмы наступят различные повреждения, перечисленные в данной статье, страховая выплата производится в соответствии с подпунктом, учитывающим наиболее тяжелое повреждение):	
а) отрывы костных фрагментов, в том числе надмышелков плечевой кости, перелом лучевой или локтевой кости	12,5
б) перелом лучевой и локтевой кости	25
с) перелом плечевой кости	37,5
д) перелом плечевой кости с лучевой и локтевой костями	50
	%
7	
Перелом костей предплечья на любом уровне, за исключением области суставов (верхняя, средняя, нижняя треть):	
а) перелом одной кости	12,5

	б) перелом двух костей, двойной перелом одной кости		25
		Лучезапястный сустав	%
8	Повреждения области лучезапястного сустава:		
	а) перелом одной кости предплечья, отрыв шиловидного отростка (отростков), отрыв костного фрагмента (фрагментов)		12,5
	б) перелом двух костей предплечья		25
		Кисть	%
9	Перелом костей запястья, пястных костей одной кисти:		
	а) одной кости (кроме ладьевидной)		12,5
	б) двух и более костей (кроме ладьевидной)		25
	с) ладьевидной кости		25
	Примечание: При переломе в результате одной травмы костей запястья (пястных костей) и ладьевидной кости страховая выплата производится с учетом каждого повреждения путем суммирования.		
		Таз	%
11	Повреждения таза (кроме разрыва лонного, крестцово-подвздошного сочленения (сочленений) во время родов):		
	а) перелом одной кости		12,5
	б) перелом двух костей или разрыв одного сочленения, двойной перелом одной кости		25
	с) перелом трех и более костей, разрыв двух или трех сочленений		37,5
		Тазобедренный сустав	%
12	Повреждения тазобедренного сустава:		
	а) изолированный отрыв вертела (вертелов)		25
	б) перелом головки, шейки, проксимального метафиза бедра		62,5
	Примечание: В том случае, если в результате одной травмы наступят различные повреждения тазобедренного сустава, страховая выплата производится в соответствии с одним из подпунктов, предусматривающим наиболее тяжелое повреждение.		
		Бедро	%
13	Перелом бедра:		
	а) на любом уровне, за исключением области суставов (верхняя, средняя, нижняя треть)		62,5
	б) двойной перелом бедра		75
		Коленный сустав	%
14	Повреждения области коленного сустава:		
	а) отрыв костного фрагмента (фрагментов), перелом надмыщелка (надмыщелков), перелом головки малоберцовой кости		12,5
	б) перелом: надколенника, межмыщелкового возвышения, мыщелка (мыщелков), проксимального метафиза большеберцовой кости		25
	с) перелом проксимального метафиза большеберцовой кости с головкой малоберцовой		37,5
	д) перелом мыщелков (мыщелков) бедра		50
	е) перелом дистального метафиза бедра		62,5

	г) перелом дистального метафиза, мыщелков (мыщелков) бедра с проксимальными отломами одной или обеих берцовых костей	75
Примечание: При сочетании различных повреждений коленного сустава, страховая выплата производится однократно в соответствии с одним из подпунктов данной статьи, предусматривающим наиболее тяжелое повреждение.		
	Голень	%
15	Перелом костей голени (за исключением области суставов):	
	а) малоберцовой, отрывы костных фрагментов	12,5
	б) большеберцовой, двойной перелом малоберцовой	25
	в) обеих костей, двойной перелом большеберцовой	37,5
Примечание: Страховая выплата по данной статье определяется при: -переломах малоберцовой кости в верхней и средней трети; -переломах диафиза большеберцовой кости на любом уровне; -переломах большеберцовой кости в области диафиза (верхняя, средняя, нижняя трети) и переломах малоберцовой кости в верхней или средней трети.		
	Голеностопный сустав	%
16	Повреждения области голеностопного сустава:	
	а) перелом одной лодыжки, изолированный разрыв межберцового синдесмоза	12,5
	б) перелом двух лодыжек или перелом одной лодыжки с краем большеберцовой кости	25
	в) перелом обеих лодыжек с краем большеберцовой кости	37,5
17	Повреждение ахиллова сухожилия при оперативном лечении:	37,5
	Стопа	%
18	Повреждения стопы:	
	а) перелом одной кости (за исключением пяточной и таранной)	12,5
	б) перелом двух костей, перелом таранной кости	25
	в) перелом трех и более костей, перелом пяточной кости	37,5
	Кости черепа, нервная система	
19	Перелом костей черепа:	
	а) свода	15%
	б) основания	20%
	в) свода и основания	25%
20	Внутричерепные травматические гематомы:	
	а) эпидуральная	10%
	б) субдуральная, внутримозговая	15%
	в) эпидуральная и субдуральная (внутримозговая)	20%
21	Повреждения головного мозга:	
	а) ушиб головного мозга (в т.ч. с субархноидальным кровоизлиянием), субархноидальное кровоизлияние	10%
	б) неударенные инородные тела полости черепа (за исключением повного и пластического материала)	15%
	в) разможевание вещества головного мозга (без указания симптоматики)	50%
22	Повреждение спинного мозга на любом уровне, конского хвоста, полиомиелит, без указания симптомов:	
	а) частичный разрыв	50%

	b) пропный перерыв спинного мозга		100%
23	Повреждение органов зрения		
	c) Повреждение глаза (глаз), повлекшее за собой полную потерю зрения единственного глаза или обоих глаз, обладавших зрением не ниже 0,01		100%
24	Огнестрельные проникающие ранения		
	a) ранение плевры с повреждением трахеи		50%
	b) ранение грудной клетки с повреждением легкого		30%
	c) ранение грудной клетки с повреждением крупных сосудов и/или сердца		50%
	d) ранение брюшной полости с повреждением желудка и кишечника		45%
	e) ранение брюшной полости с повреждением поджелудочной железы		50%
	f) ранение брюшной полости с повреждением селезенки		40%
	g) ранение брюшной полости с повреждением печени		50%
	b) ранение брюшной полости с повреждением брюшной аорты		60%
	i) ранение одной почки		50%
	j) ранение мочевого пузыря		45%
	k) ранение мочеоточников		15%
25	Страховые выплаты в % от страховой суммы		
	Площадь ожога в % поверхности тела (при степени ожога ШБ или IV)		
	a) 60-70%		100%
	b) 70-80%		100%
	c) 80-90%		100%
	d) Свыше 90%		100%