



АО «СГ «ПРЕСТИЖ-ПОЛИС»

123423, г. Москва, ул. Мневники, д.13
Тел./Факс: (495) 123-36-80/81/82
E-mail: info@vip-polis.ru

УТВЕРЖДЕНО

приказом

Генерального директора

от «13» июня 2019 г. № 23-ОД

/ Деревенсков Е.Е. /



ПРАВИЛА

**СТРАХОВАНИЯ ЖИЗНИ И ЗДОРОВЬЯ ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ И
БОЛЕЗНЕЙ
(редакция № 2)**

Оглавление

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ	3
2. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ	6
3. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ	7
4. СТРАХОВЫЕ РИСКИ. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ. ИСКЛЮЧЕНИЯ	7
5. СТРАХОВАЯ СУММА	13
6. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ (СТРАХОВОЙ ВЗНОС)	13
7. ЗАКЛЮЧЕНИЕ, СРОК ДЕЙСТВИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ	17
8. ПОСЛЕДСТВИЯ ИЗМЕНЕНИЯ СТЕПЕНИ РИСКА	23
9. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН	24
10. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА И ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВЫХ ВЫПЛАТ	30
11. ИЗМЕНЕНИЕ И ДОПОЛНЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ	39
12. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ	39

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. В соответствии с законодательством Российской Федерации и на основании настоящих Правил страховая организация (далее по тексту – Страховщик) заключает договоры добровольного страхования от несчастных случаев и болезней с физическими и юридическими лицами (далее по тексту – Страхователи), в соответствии с которыми производит страховые выплаты в случае причинения вреда жизни или здоровью самого Страхователя (физического лица) или другого названного в договоре гражданина (Застрахованного лица).

1.1.1. Основные термины, используемые в настоящих Правилах.

Застрахованное лицо – физическое лицо, чьи имущественные интересы, связанные с жизнью здоровьем и трудоспособностью, являются объектом страхования и в пользу которого заключен договор страхования, если в нём не названо в качестве Выгодоприобретателя другое лицо.

Выгодоприобретатель – физическое или юридическое лицо, названное в договоре страхования в качестве получателя страховой выплаты с письменного согласия Застрахованного лица.

В случае смерти лица, застрахованного по договору, в котором не назван иной Выгодоприобретатель, Выгодоприобретателями признаются наследники Застрахованного лица.

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

Страховая сумма – определенная договором страхования денежная сумма, исходя из которой, определяется размер страховой премии и страховых выплат.

Страховая премия (страховой взнос) – плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, которые установлены договором страхования.

Страховой случай – совершившееся событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату Застрахованному лицу или Выгодоприобретателю.

Страховая выплата – денежная сумма, в пределах установленной договором страхования страховой суммы, которую Страховщик в соответствии с договором

страхования должен выплатить Застрахованному или Выгодоприобретателю при наступлении страхового случая.

Несчастный случай – одномоментное внезапное воздействие различных внешних факторов (физических, химических, технических и т.д.), характер, время и место которого могут быть однозначно определены, произошедшее помимо воли Застрахованного лица, и приведшее к телесным повреждениям, нарушениям функций организма Застрахованного лица или его смерти.

К несчастному случаю относится воздействие следующих внешних факторов: стихийное явление природы, взрыв, ожог, обморожение, утопление, действие электрического тока, удар молнии, солнечный удар, нападение злоумышленников или животных, падение какого-либо предмета или самого Застрахованного лица, внезапное удушение, случайное попадание в дыхательные пути инородного тела, случайное острое отравление ядовитыми растениями, химическими веществами (промышленными или бытовыми), лекарствами, недоброкачественными пищевыми продуктами, а также травмы, полученные при движении средств транспорта (автомобиля, поезда, трамвая и др.) или при их крушении, при пользовании машинами, механизмами, оружием и всякого рода инструментами.

Не относятся к несчастным случаям любые формы острых, хронических и наследственных заболеваний (в том числе инфаркт, инсульт и прочие внезапные поражения органов, вызванные наследственной патологией или патологией в результате развития заболевания), анафилактический шок, а также инфекционные заболевания, пищевая токсикоинфекция (сальмонеллез, дизентерия и др.).

Болезнь – диагностированное впервые в период действия договора страхования квалифицированным врачом или указанное в заявлении на страхование нарушение нормальной жизнедеятельности организма, обусловленное функциональными и/или морфологическими изменениями, которые вызвали в период действия Договора страхования смерть или утрату трудоспособности Застрахованного.

Временная утрата Застрахованным лицом общей трудоспособности в результате несчастного случая – временная утрата Застрахованным лицом трудоспособности в период действия договора страхования или в течение одного месяца после его прекращения, явившаяся следствием несчастного случая,

произошедшего в течение срока действия договора страхования. Под причинением временного вреда здоровью ребенка в результате несчастного случая понимается временное расстройство здоровья ребенка, наступившее в период действия договора страхования, явившееся следствием несчастного случая.

Постоянная утрата (снижение) Застрахованным лицом общей трудоспособности с установлением инвалидности в результате несчастного случая – признание Застрахованного лица в установленном порядке инвалидом в период действия договора страхования или в течение одного года после его прекращения вследствие нарушения здоровья со стойким расстройством функций организма, если это нарушение явилось следствием несчастного случая, произошедшего в течение срока действия договора страхования.

Смерть в результате несчастного случая – смерть Застрахованного лица в течение срока действия договора страхования или в течение одного года после его прекращения, явившаяся следствием несчастного случая, имевшего место в период действия договора страхования.

Временная утрата Застрахованным лицом общей трудоспособности в результате болезни – временная утрата Застрахованным лицом трудоспособности в период действия договора страхования или в течение 6 дней после его прекращения, явившаяся следствием болезни, произошедшей в течение срока действия договора страхования.

Постоянная утрата (снижение) Застрахованным лицом общей трудоспособности с установлением инвалидности в результате болезни – признание Застрахованного лица в установленном порядке инвалидом в период действия договора страхования или в течение одного года после его прекращения вследствие нарушения здоровья со стойким расстройством функций организма, если это нарушение явилось следствием болезни, произошедшей в течение срока действия договора страхования.

Смерть в результате болезни – смерть Застрахованного лица в течение срока действия договора страхования или в течение одного месяца после его прекращения, явившаяся следствием болезни, имевшей место в период действия договора страхования.

Утрата профессиональной трудоспособности – стойкое снижение способности Застрахованного лица осуществлять профессиональную деятельность вследствие несчастного случая или профессионального заболевания.

Госпитализация – помещение больного для проведения лечения в круглосуточный стационар медицинского учреждения, имеющего все необходимые разрешения и лицензии. При этом госпитализацией не признается: помещение Застрахованного в стационар для проведения медицинского обследования; проживание Застрахованного в клинике или санатории для прохождения им восстановительного (реабилитационного) курса лечения; задержание Застрахованного в связи с карантином или иными превентивными мерами официальных властей.

2. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Страхователями признаются юридические лица любой организационно-правовой формы, дееспособные российские и иностранные граждане и лица без гражданства, заключившие со Страховщиком договоры страхования.

2.2. Страховщик – АО «СГ «ПРЕСТИЖ-ПОЛИС», осуществляющее страховую деятельность в соответствии с действующим законодательством и лицензией, выданной федеральным органом исполнительной власти по надзору за страховой деятельностью.

2.3. Возраст Застрахованного лица не может быть более 75 лет на момент окончания договора страхования.

2.4. Страховщик имеет право отказать в заключении договора страхования в отношении лица, попадающего в одну из следующих категорий на момент начала действия договора страхования:

2.4.1. лица, имеющие основания для присвоения группы инвалидности или имеющие действующее направление на медико-социальную экспертизу;

2.4.2. лица, имеющие инвалидность любой группы, а также являющиеся инвалидами детства;

2.4.3. лица, употребляющие наркотики; лица, употребляющие токсичные вещества, с целью токсичного опьянения; лица, страдающие алкоголизмом;

2.4.4. лица со стойкими нервными или психическими расстройствами, состоящие на учете по этому поводу в психоневрологическом диспансере.

2.5. Договор страхования в пользу лица, не являющегося Застрахованным лицом, в том числе в пользу не являющегося Застрахованным лицом Страхователя, может быть заключен лишь с письменного согласия Застрахованного лица. При отсутствии такого согласия договор может быть признан недействительным по иску Застрахованного лица, а в случае смерти этого лица – по иску его наследников.

3. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

3.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы Застрахованного лица или Страхователя, связанные с жизнью, здоровьем и трудоспособностью Застрахованного лица.

4. СТРАХОВЫЕ РИСКИ. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ. ИСКЛЮЧЕНИЯ.

4.1. Страховым риском являются предполагаемые события, на случай наступления которых заключается договор страхования.

4.2. По страхованию от несчастных случаев и болезней рисками, на случай наступления которых может производиться страхование, в соответствии с настоящими Правилами, являются:

4.2.1. Смерть Застрахованного лица, наступившая в результате несчастного случая, в том числе произошедшая не позднее года со дня наступления несчастного случая (размер страховой выплаты определяется в соответствии с пунктом 10.2 настоящих Правил);

4.2.2. Смерть Застрахованного лица, наступившая в результате болезни/заболевания (размер страховой выплаты определяется в соответствии с пунктом 10.2 настоящих Правил);

4.2.3. Постоянная полная утрата трудоспособности с установлением Застрахованному лицу инвалидности (при страховании детей установление категории «ребенок-инвалид»), наступившая в результате несчастного случая, происшедшего с Застрахованным лицом в период страхования (размер страховой выплаты определяется в соответствии с пунктом 10.3 настоящих Правил);

4.2.4. Постоянная полная утрата трудоспособности с установлением Застрахованному лицу инвалидности (при страховании детей установление

категории «ребенок-инвалид»), наступившая в результате болезни/заболевания, происшедшая с Застрахованным лицом в период страхования (размер страховой выплаты определяется в соответствии с пунктом 10.3 настоящих Правил);

4.2.5. Утрата профессиональной трудоспособности Застрахованного лица, наступившая в результате несчастного случая (размер страховой выплаты определяется в соответствии с пунктом 10.4 настоящих Правил);

4.2.6. Утрата профессиональной трудоспособности Застрахованного лица, наступившая в результате болезни/заболевания, впервые диагностированного в период действия договора страхования (размер страховой выплаты определяется в соответствии с пунктом 10.5 настоящих Правил);

4.2.7. Временная полная утрата трудоспособности Застрахованного лица, наступившая в результате несчастного случая (размер страховой выплаты определяется в соответствии с пунктом 10.6 настоящих Правил);

4.2.8. Временная полная утрата трудоспособности Застрахованного лица, наступившая в результате болезни/заболевания (размер страховой выплаты определяется в соответствии с пунктом 10.7 настоящих Правил);

4.2.9. Госпитализация Застрахованного лица, наступившая в результате несчастного случая или внезапной болезни/заболевания, впервые диагностированной(ого) в период действия договора страхования (размер страховой выплаты определяется в соответствии с пунктом 10.9 настоящих Правил).

4.3. Страхователь вправе выбрать любой(ые) страховой(ые) случай(и) из перечисленных в пунктах 4.2.1 – 4.2.9 настоящих Правил.

4.4. Не признается страховым случаем и страховая выплата не производится, если прямые и непосредственные причины наступления события, имеющего признаки страхового, начали действовать до вступления Договора страхования в силу (исключая болезни, указанные Застрахованным лицом в заявлении на страхование) или когда событие, имеющее признаки страхового наступило вследствие:

4.4.1. воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

4.4.2. официально признанных случаев эпидемий, пандемий, природных бедствий (катастроф);¹

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

4.4.4. гражданской войны, народных волнений всякого рода, забастовок, террористических актов или захвата заложников, если иное прямо не предусмотрено Договором страхования;

4.4.5. совершения или попытки совершения умышленного преступления с участием Застрахованного лица, Страхователя или Выгодоприобретателя;

4.4.6. умышленного действия Застрахованного лица, Страхователя или Выгодоприобретателя, за исключением самоубийства Застрахованного лица, произошедшего по прошествии первых двух лет действия договора страхования;

4.4.7. причин, о которых Страхователь (Застрахованное лицо) не сообщил в заявлении на страхование, о существовании которых Страхователю (Застрахованному лицу) было известно на момент заключения Договора страхования, при условии, что в заявлении на страхование были соответствующие вопросы.

4.5. По страхованию от несчастных случаев и болезней на страхование не принимаются следующие лица:

4.5.1. больные онкологическими заболеваниями;

4.5.2. ВИЧ инфицированные лица, а также больные с синдромом приобретенного иммунодефицита (СПИД);

4.5.3. больные с заболеваниями сердечнососудистой системы (ишемическая болезнь сердца, стенокардия, инфаркт миокарда, инсульт, аневризма аорты, аневризма сосудов головного мозга, пороки сердца с тяжелыми нарушениями гемодинамики;

4.5.4. больные инфекционными заболеваниями (хронические гепатиты В и С, туберкулез);

4.5.5. с врожденными аномалиями;

¹ Случаи эпидемий, пандемий, природных бедствий (катастроф) официально признаются наступившими путем объявления чрезвычайного положения, вводимого Указом Президента Российской Федерации. При этом, Указ Президента Российской Федерации о введении чрезвычайного положения подлежит незамедлительному обнародованию по каналам радио и телевидения, а также незамедлительному официальному опубликованию.

Также доказательствами, подтверждающими природные (стихийные) бедствия, либо иные неблагоприятные условия, а также доказательствами случаев эпидемий или пандемий могут служить справки метеослужбы, органов МЧС, санитарного надзора и т.п.

4.5.6. состоящие на учете в наркологическом, психоневрологическом, противотуберкулезном диспансерах;

4.5.7. лица, находящиеся под следствием или в местах лишения свободы.

4.6. Страховщик имеет право принять на страхование лиц, перечисленных в пункте 4.5 настоящих Правил, только при условии, что до заключения Договора страхования Страховщик был письменно уведомлен Страхователем о таком состоянии здоровья лица, заявленного на страхование или нахождении лица под следствием или в местах лишения свободы.

Если после заключения Договора страхования будет установлено, что на страхование принято лицо, попадающее в одну из категорий, перечисленных в пункте 4.5 настоящих Правил, о чем Страхователь не уведомил Страховщика, то Страховщик имеет право признать заключенный в отношении указанного лица Договор страхования недействительным в соответствии с законодательством Российской Федерации, а также отказать в осуществлении страховых выплат по такому Договору страхования.

4.7. По страхованию от несчастных случаев и болезней не признаются страховыми случаями и страховая выплата не производится, если:

4.7.1. события, указанные в пункте 4.2 настоящих Правил страхования:

4.7.1.1. связаны с косметическими и пластическими операциями, операциями по перемене пола, по стерилизации или лечению бесплодия;

4.7.1.2. связаны с беременностью (внематочной беременностью), родами, осложнениями при родах, а также их последствий, абортom (кроме прерывания беременности в результате несчастного случая или по медицинским показаниям), преждевременными родами, искусственным осеменением, предупреждения зачатия (в случае, если Страховщик не был должным образом извещен об этом при заключении Договора страхования или во время действия Договора страхования);

4.7.1.3. вызваны профессиональными или общими заболеваниями, имевшими место до даты заключения Договора страхования (если эти заболевания не были указаны Застрахованным лицом в заявлении на страхование);

4.7.1.4. стали результатом самоубийства или покушения на самоубийство Застрахованного лица в первые 2 (Два) года действия договора страхования;

4.7.1.5. стали результатом совершения или попытки совершения Застрахованным лицом действий, в которых следственными органами или судом установлены признаки противоправных действий. Однако при дорожно-транспортном происшествии вина Застрахованного лица не лишает его права на получение страхового обеспечения, за исключением случаев, когда дорожно-транспортное происшествие произошло в результате умышленных действий Застрахованного лица²;

4.7.1.6. произошли во время или в результате нахождения Застрахованного лица в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения;

4.7.1.7. стали результатом отравления Застрахованного лица вследствие употребления им наркотических, сильнодействующих и/или психотропных веществ без предписания лечащего врача соответствующей квалификации;

4.7.1.8. стали результатом управления Застрахованным лицом источником повышенной опасности, которым являются средства транспорта или другие моторные машины, аппараты и др. без права такого управления, а также заведомой передачи управления лицу, не имевшему права управления или находящемуся в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения или отказ Застрахованного лица, от прохождения медицинского освидетельствования, за исключением отсутствия прямой причинно-следственной связи с наступившим несчастным случаем;

4.7.1.9. произошли во время или в результате прохождения Застрахованным лицом военной службы, участия в военных сборах, учениях;

4.7.1.10. связаны с арестом, заключением под стражу, лишением свободы Застрахованного лица;

4.7.1.11. произошли во время или в результате полета Застрахованного лица на летательном аппарате, управления им, кроме случаев полета в качестве пассажира на самолете гражданской авиации, управляемом профессиональным пилотом (кроме случаев исполнения Застрахованным лицом служебных обязанностей, о характере которых Страховщик был уведомлен при заключении Договора страхования или во время действия Договора страхования;

4.7.1.12. произошли во время или в результате занятий любым видом спорта на профессиональном уровне, включая соревнования и тренировки, а также

² Перечисленные деяния признаются таковыми судом или иными компетентными органами.

занятия следующими видами спорта на любительской основе: воздушные виды спорта, альпинизм, стрельба, участие в охоте с применением любого вида оружия, если иное не предусмотрено Договором страхования (в случае, если Страховщик не был должным образом извещен об этом при заключении Договора страхования или во время действия Договора страхования;

4.7.1.13. наступили в результате заболеваний, о наличии признаков которых до заключения Договора страхования Страхователь/Застрахованное лицо знал или предполагал (лечился самостоятельно), но не обращался за медицинской помощью, и о наличии таких признаков Страховщику в заявлении на страхование не сообщил;

4.7.2. события, указанные в пунктах 4.2.5 и 4.2.6 настоящих Правил страхования, были вызваны:

4.7.2.1. онкологическими заболеваниями;

4.7.2.2. заболеваниями сердечнососудистой системы (ишемическая болезнь сердца, стенокардия, инфаркт миокарда, инсульт, аневризма аорты, аневризма сосудов головного мозга, пороки сердца с тяжелыми нарушениями гемодинамики);

4.7.2.3. инфекционными заболеваниями (хронические гепатиты В и С, туберкулез, состояния иммунодефицита);

4.7.2.4. заболеваниями опорно-двигательного аппарата (артрозы, артриты, грыжи межпозвоночных дисков, ревматизм и т.д.).

4.8. Список исключений может быть изменен по соглашению Сторон в рамках Договора страхования.

4.9. Договором страхования может быть предусмотрено, что страхование, обусловленное договором, распространяется только на страховые случаи, происшедшие с Застрахованным лицом при исполнении им трудовых (служебных) обязанностей (для неработающих лиц, в том числе и несовершеннолетних, в образовательном учреждении или детском дошкольном учреждении) и/или в быту; в пределах определенной территории, периода времени или при условии наступления других обстоятельств, указанных в договоре страхования.

5. СТРАХОВАЯ СУММА

5.1. Страховая сумма определяется по соглашению между Страхователем и Страховщиком.

5.2. Если Страхователь заключает договор страхования в отношении нескольких лиц, в договоре может быть указана общая страховая сумма по всем Застрахованным лицам, а также индивидуальная по каждому Застрахованному лицу.

5.3. В пределах общей страховой суммы по договору страхования могут отдельно устанавливаться лимиты ответственности Страховщика по каждому страховому случаю и/или страховому риску.

5.4. Общая страховая сумма по всем застрахованным определяется путем умножения страховой суммы, установленной для одного Застрахованного лица, на количество лиц, названных в договоре, если страховые суммы равны, или сложением страховых сумм по каждому Застрахованному лицу, если страховые суммы разные.

5.5. Страхователь по согласованию со Страховщиком имеет право в период действия договора увеличить страховую сумму путем заключения дополнительного соглашения к договору и уплаты дополнительной страховой премии. При расчете дополнительной страховой премии неполный месяц считается за полный.

6. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ (СТРАХОВОЙ ВЗНОС)

6.1. Под страховой премией понимается плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные договором страхования.

6.2. При заключении конкретного договора страхования Страховщик применяет рассчитанные им базовые страховые тарифы (Приложение 1 к настоящим Правилам), определяющие страховую премию, взимаемую с единицы страховой суммы, с учетом объекта страхования и характера страхового риска (страховая премия получается путем умножения страхового тарифа на страховую сумму).

Основываясь на базовых тарифных ставках, Страховщик, в каждом конкретном случае при заключении договора страхования, для определения реальной тарифной ставки с учетом степени страхового риска и особенностей имущественных интересов конкретного лица вправе применять к базовым тарифным ставкам повышающие и понижающие коэффициенты, указанные в Приложении 1 к настоящим Правилам.

Наличие минимальных и максимальных значений повышающих / понижающих коэффициентов позволяет Страховщику более полно учитывать возможные факторы риска (существенные обстоятельства, создающие или увеличивающие вероятность наступления страхового случая) и определять наиболее реальную тарифную ставку по конкретному договору страхования, что является одним из условий обеспечения финансовой устойчивости Страховщика.

В связи с отсутствием какой-либо утвержденной методики (рекомендаций) экономического (статистического) обоснования повышающих и понижающих коэффициентов, применяемых при определении конкретного страхового тарифа по конкретному договору добровольного страхования, их минимальные и максимальные значения, а также основные факторы риска, указанные в Приложении 1 к настоящим Правилам, определены с учетом многолетней практики применения системы повышающих (понижающих) коэффициентов российскими страховыми организациями.

6.3. Основанием для применения Страховщиком повышающих или понижающих коэффициентов (Приложение 1 к настоящим Правилам) являются результаты проведенной им оценки страхового риска, осуществляемой на основании: информации и документов, представленных Страхователем с заявлением на страхование, как из числа указанных в настоящих Правилах, так и дополнительно запрошенных Страховщиком у Страхователя, которые позволяют Страховщику в совокупности выявить факторы риска, повышающие или понижающие вероятность наступления страхового случая.

При наличии факторов риска увеличивающих вероятность наступления страхового события по конкретному страховому риску (рискам) Страховщик применяет к базовой тарифной ставке повышающие коэффициенты (конкретное значение определяется исходя из вида, количества и значимости факторов риска по

своему воздействию на наступление страхового случая), а при отсутствии факторов риска или их незначительном влиянии на наступление страхового случая, Страховщик применяет к базовой тарифной ставке понижающие коэффициенты.

Определение необходимости применения к базовой тарифной ставке повышающих или понижающих коэффициентов, их конкретный размер в установленных настоящими Правилами диапазонах применения, конкретных факторов риска, увеличивающих вероятность наступления страхового случая, и обстоятельств, понижающих вероятность наступления страхового случая, производится Страховщиком при заключении договора страхования с учетом оценки страхового риска.

При этом Страховщик руководствуется правом, предоставленным ему Гражданским кодексом Российской Федерации и Законом Российской Федерации «Об организации страхового дела в Российской Федерации» на оценку страхового риска.

6.4. При заключении договора страхования в соответствии с настоящими Правилами Страховщик осуществляет комплекс последовательных действий, направленных на определение степени страхового риска.

На основе полученных результатов Страховщик делает вывод о степени страхового риска (вероятности наступления страхового события), принимает решение о страховании/ отказе в страховании, применении к базовой тарифной ставке повышающих или понижающих коэффициентов.

6.5. Конкретный размер страхового тарифа определяется договором страхования по соглашению сторон.

6.6. Страховой тариф – ставка страховой премии с единицы страховой суммы с учетом объекта страхования и характера страхового риска (Приложение 1 к настоящим Правилам)

6.7. Страховая премия устанавливается исходя из страховой суммы и страхового тарифа.

6.8. Общий размер страховой премии по договору страхования определяется как сумма страховых премий по каждому виду страховых случаев, перечисленных в пунктах 4.2.1 – 4.2.9 настоящих Правил.

6.9. Страховая премия по договорам страхования, заключенным на срок менее 12 месяцев, уплачивается единовременно, а при заключении договора на более длительный срок – единовременно или в два срока, если договором страхования не предусмотрен иной порядок уплаты страховой премии.

6.10. При страховании на срок менее месяца страховая премия уплачивается в следующем проценте от ее годового размера, если иное не предусмотрено договором страхования:

Срок действия Договора страхования в днях	Процент от общего годового размера страховой премии	Срок действия Договора страхования в днях	Процент от общего годового размера страховой премии
1	0,0100	16	0,1075
2	0,0165	17	0,1140
3	0,0230	18	0,1205
4	0,0295	19	0,1270
5	0,0360	20	0,1335
6	0,0425	21	0,1400
7	0,0490	22	0,1465
8	0,0555	23	0,1530
9	0,0620	24	0,1595
10	0,0685	25	0,1660
11	0,0750	26	0,1725
12	0,0815	27	0,1790
13	0,0880	28	0,1855
14	0,0945	29	0,1990
15	0,1010	30	0,2000
		31	0,2000

При страховании на срок более месяца, но менее одного года страховая премия уплачивается в следующем проценте от ее годового размера, если иное не предусмотрено договором страхования:

Срок действия Договора страхования в месяцах										
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Процент от общего годового размера страховой премии										
20	30	40	50	60	70	75	80	85	90	95

6.11. При страховании на несколько лет общая страховая премия по договору страхования в целом устанавливается как сумма страховых премий за каждый год.

Если срок страхования устанавливается как год/несколько лет и несколько месяцев, то страховая премия за указанные месяцы определяется как часть

страхового взноса за год пропорционально полным месяцам последнего страхового периода, если иное не предусмотрено договором страхования.

6.12. Страховая премия уплачивается:

6.12.1. безналичным перечислением на расчетный счет Страховщика в течение 5-ти банковских дней с даты подписания договора страхования, если иное не предусмотрено в договоре страхования;

6.12.2. наличными деньгами в кассу Страховщика в день заключения и подписания договора страхования.

6.13. В случае если Страхователь не уплатил страховую премию или первый страховой взнос в срок, указанный в договоре страхования, договор страхования считается не вступившим в силу.

Неуплата Страхователем второго или последующего страхового взноса в установленные Договором страхования сроки и размере влечет досрочное прекращение договора страхования с момента окончания указанного срока. Страховщик информирует Страхователя о факте просрочки уплаты оставшейся части страховой премии и о досрочном прекращении Договора страхования с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем, когда Страхователь обязан был оплатить оставшуюся часть страховой премии.

6.14. Если страховой случай наступил до уплаты очередного (второго и последующих) страхового взноса, Страховщик вправе при определении размера страховой выплаты зачесть сумму очередного (второго и последующих) страхового взноса.

7. ЗАКЛЮЧЕНИЕ, СРОК ДЕЙСТВИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ.

7.1. Договор страхования является соглашением между Страхователем и Страховщиком, в силу которого Страховщик обязуется при наступлении страхового случая произвести страховую выплату Застрахованному лицу или Выгодоприобретателю, а Страхователь обязуется уплатить страховую премию в установленные сроки.

7.2. Договор страхования должен быть заключен в письменной форме. Несоблюдение письменной формы влечет недействительность договора страхования.

7.3. Договор страхования должен отвечать общим условиям действительности сделки, предусмотренным гражданским законодательством Российской Федерации.

7.4. Договор страхования заключается на основании устного или письменного заявления Страхователя. При заключении договора страхования на основании письменного заявления это заявление становится его неотъемлемой частью.

7.5. Договор может быть заключен в пользу самого Страхователя или другого лица, названного в договоре. Если такое лицо в Договоре не названо, то договор считается заключённым в пользу Застрахованных лиц. Договор в пользу лиц, не являющихся Застрахованными лицами, в том числе в пользу Страхователя, может быть заключен лишь с письменного согласия Застрахованных лиц.

7.6. Застрахованное лицо, названное в Договоре, может быть заменено Страхователем другим лицом лишь с письменного согласия самого Застрахованного лица и Страховщика.

7.7. При заключении договора со Страхователем – юридическим лицом последний предоставляет список или иным способом определяет конкретных лиц, в отношении которых заключается договор страхования.

7.8. При заключении договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику все известные ему обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера убытков от его наступления в отношении принимаемого на страхование лица.

7.9. Страховщик вправе затребовать от Страхователя (Застрахованного лица) предоставить дополнительные документы с целью определения вероятности наступления страхового случая.

7.10. Страховщик вправе провести предварительное медицинское обследование лица, которое предположительно будет Застрахованным, для оценки состояния его здоровья.

Предварительное медицинское обследование производится за счет средств Страхователя.

7.11. В случае отказа пройти медицинское обследование, Страховщик вправе отказать в заключении договора страхования.

7.12. Срок действия договора страхования устанавливается по соглашению сторон и указывается в договоре страхования.

7.13. Договор страхования может быть заключен по любому виду страховых случаев (любому набору видов страховых случаев), из предусмотренных в пункте 4.2 настоящих Правил.

7.14. Если в условия договора включен страховой риск, указанный в пункте 4.2.9 настоящих Правил, то договором должен быть установлен размер страхового обеспечения, подлежащего выплате за день госпитализации, и может быть определен срок, за который Страховщик не производит выплату страхового обеспечения, а также предельный размер страхового обеспечения.

7.15. Договор страхования может быть заключен:

7.15.1. путем составления и подписания Страхователем и Страховщиком единого документа – договора страхования;

7.15.2. путем вручения Страховщиком Страхователю страхового Полиса, подписанного Страхователем и Страховщиком. Своей подписью в Полисе Страхователь подтверждает факт получения Правил страхования, а также ознакомления и согласия с ними.

7.16. Если договором страхования не предусмотрено иное, то он вступает в силу и ответственность Страховщика по выплате страхового возмещения начинает действовать с момента уплаты страховой премии или первого ее взноса, при уплате страховой премии в рассрочку:

7.16.1. при безналичном перечислении – с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем перечисления Страхователем страховой премии или первого ее взноса (если договором страхования предусмотрена уплата страховой премии в рассрочку) в размере , установленном договором страхования. на расчетный счет Страховщика;

7.16.2. при уплате наличными деньгами – с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем уплаты Страхователем страховой премии или первого ее взноса (если договором страхования предусмотрена уплата страховой премии в рассрочку) в размере, установленном договором страхования, в кассу Страховщика либо передачи денежных средств представителю Страховщика.

7.17. Договор страхования действует до 24 часов 00 минут дня, указанного в договоре страхования, как день окончания его действия.

7.18. Днем уплаты страховой премии считается день поступления денежных средств в кассу Страховщика в размере, установленном договором страхования, либо день передачи денежных средств Страхователем представителю Страховщика при оплате наличными или день зачисления денежных средств на расчетный счет Страховщика при оплате безналичным перечислением, если иное не предусмотрено договором страхования.

7.19. Страхование, обусловленное договором, распространяется на страховые события, происшедшие в течение срока действия договора в любой момент или, если это установлено договором, иной определенный период времени, или – при совершении Застрахованным каких-либо специфических действий (исполнение обязанностей по трудовому договору (контракту), участие в соревнованиях и тренировочных занятиях и пр.), или – во время пребывания Застрахованного в определенном месте с определенной целью (в учебном заведении во время учебного процесса и пр.).

7.20. Если договором не установлено иное, временем исполнения обязанностей по трудовому договору (контракту) считается время исполнения Застрахованным лицом обязанностей по трудовому договору (контракту) как на территории Работодателя, так и вне ее территории, но в интересах и по поручению Работодателя, а также следования Застрахованного лица к месту работы или возвращения с места работы на транспорте Работодателя.

7.21. При изменении условий договора коллективного страхования, уменьшающих объем ответственности Страховщика (прекращение договора в отношении конкретных Застрахованных лиц, уменьшение страховых сумм, страховых рисков) Страхователю возвращаются:

7.21.1. в случае прекращения договора в отношении конкретных Застрахованных лиц, уплаченные за этих Застрахованных лиц страховые взносы за не истекший срок действия договора за вычетом произведенных Страховщиком расходов на ведение дел, если иное не предусмотрено договором страхования;

7.21.2. в случае уменьшения объема ответственности Страховщика в отношении конкретных Застрахованных лиц без изменения общей численности,

часть уплаченных за этих Застрахованных лиц страховых взносов за не истекший срок действия договора за вычетом произведенных Страховщиком расходов на ведение дел, пропорционально уменьшению ответственности, если иное не предусмотрено договором страхования.

7.22. По соглашению сторон возврат указанных сумм может быть отложен до окончания срока действия договора или, в случае последующего увеличения ответственности Страховщика по договору (включение в договор новых Застрахованных лиц, увеличение страховых сумм и т.д.), произведен взаимозачет.

7.23. Договор страхования прекращается в случаях:

7.23.1. истечения срока его действия;

7.23.2. исполнения Страховщиком своих обязательств перед Страхователем (Застрахованным) по договору страхования в полном объеме – в отношении соответствующего Застрахованного лица, если договор заключен в отношении более чем одного Застрахованного лица;

7.23.3. неуплаты Страхователем страховой премии в полном размере по очередному страховому взносу в установленные договором страхования сроки;

7.23.4. ликвидации Страховщика в порядке, установленном законодательством Российской Федерации;

7.23.5. в других случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

7.24. Договор страхования прекращается до наступления срока, на который он был заключен, если после его вступления в силу возможность наступления страхового случая отпала или существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай, в частности, смерть Застрахованного лица по причинам иным, чем наступление страхового случая. При этом Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально оплаченному, но не использованному периоду страхования за вычетом произведенных расходов Страховщика на ведение дела.

7.25. Страхователь (Выгодоприобретатель) вправе отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, указанным в пункте 7.24 настоящих Правил. При досрочном прекращении договора страхования по

данному основанию уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату, если договором страхования не предусмотрено иное.

О намерении досрочного прекращения договора страхования Страхователь обязан письменно уведомить Страховщика не менее чем за 30 дней до предполагаемой даты прекращения договора страхования, если договором страхования не предусмотрено иное.

7.25.1. При отказе Страхователя (физического лица) от договора страхования в течение 14 (четырнадцати) календарных дней со дня заключения договора страхования и до даты начала действия срока страхования, предусмотренного договором страхования, уплаченная страховая премия подлежит возврату Страховщиком Страхователю в полном объеме.

7.25.2. При отказе Страхователя (физического лица) от договора страхования в течение 14 (четырнадцати) календарных дней со дня заключения договора страхования, но после даты начала срока страхования, предусмотренного договором страхования, Страховщик возвращает Страхователю часть оплаченной Страхователем страховой премии пропорционально сроку действия договора страхования, прошедшему с даты начала действия страхования до даты прекращения действия договора страхования, при условии отсутствия в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая.

7.25.3. В случаях, указанных в пунктах 7.25.1 и 7.25.2 настоящих Правил договор страхования считается прекратившим свое действие с даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя (физического лица) об отказе от договора страхования или иной даты, установленной по соглашению сторон, но не позднее 14 календарных дней, со дня его заключения.

В случаях, предусмотренных настоящим пунктом оплаченная страхования премия (часть страховой премии) подлежит возврату Страхователю по выбору Страхователя наличными деньгами или в безналичном порядке в срок, не превышающий 10 рабочих дней со дня получения письменного заявления Страхователя об отказе от договора страхования.

7.26. Если в период действия договора страхования Страхователь (Выгодоприобретатель), являющийся физическим лицом, признан судом

недееспособным либо ограничен в дееспособности, права и обязанности такого Страхователя (Выгодоприобретателя) осуществляет его опекун или попечитель.

7.27. При реорганизации Страхователя, являющегося юридическим лицом, его права и обязанности по договору страхования переходят с согласия Страховщика к соответствующему правопреемнику в порядке, определяемом законодательством Российской Федерации.

7.28. В случае досрочного прекращения договора страхования по инициативе Страховщика Страхователю возвращаются уплаченные им страховые взносы полностью. Если требование Страховщика обусловлено неисполнением Страхователем обязанностей по договору страхования, то он возвращает Страхователю страховые взносы за не истекший срок действия договора страхования за вычетом понесенных Страховщиком расходов.

7.29. Ответственность Страховщика по досрочно прекращенному договору страхования заканчивается со дня списания денег с расчетного счета Страховщика или выдачи их через кассу Страховщика наличными.

7.30. Страховщик не вправе требовать расторжения договора страхования, если обстоятельства, влекущие увеличение страхового риска, уже отпали.

8. ПОСЛЕДСТВИЯ ИЗМЕНЕНИЯ СТЕПЕНИ РИСКА

8.1. В период действия договора страхования Страхователь обязан незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска.

8.2. Значительными изменениями признаются изменения, оговоренные в договоре страхования (страховом полисе), заявлении на страхование или содержащиеся в иных письменных запросах Страховщика, а также:

8.2.1. постановка на учет в наркологическом или психоневрологическом диспансерах;

8.2.2. установление диагноза онкологического заболевания или ВИЧ-инфекции;

8.2.3. выявление тяжелых форм заболевания сердечно-сосудистой системы, в том числе: пороков клапанов сердца, нарушений проводящей системы, аневризмы сердца и магистральных артерий, ишемической болезни сердца III – IV степеней;

8.2.4. нахождение под следствием и в местах лишения свободы;

8.2.5. установление диагноза ДЦП и присвоение категории «ребенок-инвалид»;

8.2.6. установление болезни Дауна и тяжелых форм психических и наследственных заболеваний;

8.2.7. появившаяся по медицинским показаниям необходимость в длительном уходе;

8.3. Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, вправе потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска.

8.4. Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, то в соответствии с Гражданским Кодексом Российской Федерации Страховщик вправе потребовать расторжения договора и возмещения убытков, причиненных расторжением договора.

9. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

9.1. **Страхователь имеет право:**

9.1.1. получать любые разъяснения по заключенному договору;

9.1.2. получить дубликат договора, в случае утери подлинника;

9.1.3. по согласованию со Страховщиком изменять условия договора;

9.1.4. заменить Застрахованное лицо с согласия этого лица и Страховщика;

9.1.5. заменить Выгодоприобретателя, названного в договоре страхования, другим лицом, письменно уведомив об этом Страховщика. Замена Выгодоприобретателя, назначенного с согласия Застрахованного лица, допускается лишь с согласия этого лица.

Выгодоприобретатель не может быть заменен другим лицом после того, как он выполнил какую-либо из обязанностей по договору страхования или предъявил Страховщику требования о страховой выплате.

9.1.6. на основании письменного заявления Страховщику отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность

наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, иным, чем страховой случай.

9.2. Страхователь обязан:

9.2.1. при заключении договора страхования сообщить Страховщику о 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, а также о всех заключенных или заключаемых договорах добровольного страхования от несчастных случаев и болезней в отношении лиц, предлагаемых на страхование;

9.2.2. сообщать Страховщику достоверную информацию о Застрахованном лице;

9.2.3. уплачивать страховую премию (страховые взносы) в размере, порядке в сроки, установленные договором страхования;

9.2.4. обеспечить сохранность документов по договору страхования;

9.2.5. 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 признаются изменения, определенно оговоренные в договоре страхования (полисе) и в заявлении на страхование;

9.2.6. при наступлении страхового случая незамедлительно, но не позднее 30-и суток с даты его наступления, уведомить в письменной форме о его наступлении Страховщика;

9.2.7. в течение 45 дней, с момента получения всех необходимых документов, подать заявление на выплату страхового возмещения, если в договоре страхования не оговорены иные сроки;

9.2.8. при заключении договора страхования ознакомить Застрахованное лицо и Выгодоприобретателя с их правами и обязанностями по договору;

9.2.9. предоставлять Застрахованному лицу информацию об изменении условий договора страхования.

9.2.10. получить от Застрахованного лица и по первому требованию предоставить Страховщику и/или его представителю письменное согласие Застрахованного лица на использование персональных данных Застрахованного лица и состояния его здоровья в медицинские и/или иные учреждения с целью исполнения обязательств Страховщика по договору страхования.

9.3. Страховщик имеет право:

9.3.1. требовать от Застрахованного лица или Выгодоприобретателя выполнения обязанностей по договору страхования, включая обязанности, лежащие на Страхователе, но не выполненные им, при предъявлении Застрахованным лицом или Выгодоприобретателем требования о страховой выплате;

Риск последствий невыполнения или несвоевременного выполнения обязанностей, которые должны были быть выполнены ранее, несет Застрахованное лицо или Выгодоприобретатель;

9.3.2. потребовать признания договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных законодательством Российской Федерации, в случае установления после заключения договора страхования, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, указанных в пункте 7.8 настоящих Правил.

Страховщик не может требовать признания договора страхования недействительным, если обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали;

9.3.3. потребовать изменения условий договора страхования и/или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска, в случае его уведомления об обстоятельствах, влекущих увеличение данного страхового риска.

Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования в порядке, предусмотренном гражданским законодательством;

9.3.4. потребовать расторжения договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением данного договора, в случае неисполнения Страхователем обязанности, предусмотренной пунктом 9.2.5 настоящих Правил;

9.3.5. на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование, при досрочном прекращении договора страхования по обстоятельствам, указанным в пункте 7.24 настоящих Правил;

9.3.6. передавать полученную от Страхователя и/или Застрахованного лица информацию о персональных данных Застрахованного лица и состояния его здоровья в медицинские и/или иные учреждения с целью исполнения своих обязательств по договору страхования.

9.4. Страховщик обязан:

9.4.1. ознакомить Страхователя с Правилами страхования;

9.4.2. вручить Страхователю (Застрахованному лицу) страховой полис после уплаты страховой премии;

9.4.3. при наступлении страхового случая произвести страховую выплату Застрахованному лицу и/или Выгодоприобретателю в порядке и в сроки, установленные договором страхования;

9.4.4. не разглашать полученные им в результате своей профессиональной деятельности сведения о Страхователе, Застрахованном лице и Выгодоприобретателе, состоянии их здоровья, а также об имущественном положении этих лиц;

9.4.5. в случае принятия решения об отказе в выплате страхового обеспечения, письменно уведомить об этом Застрахованное лицо и/или его законных представителей с мотивированным обоснованием отказа;

9.4.6. Страховщик по запросу Страхователя, позволяющему подтвердить факт его получения Страховщиком, предоставляет Страхователю копии договора страхования (страхового полиса) и иных документов, являющихся неотъемлемой частью договора страхования, за исключением информации, не подлежащей разглашению в соответствии с законодательством Российской Федерации. Копии указанных документов предоставляются бесплатно по действующим договорам страхования один раз.

9.5. Застрахованное лицо имеет право:

9.5.1. при заключении договора страхования назвать по своему усмотрению Выгодоприобретателя;

9.5.2. обращаться к Страхователю с просьбой о замене Выгодоприобретателя в период действия договора страхования;

9.5.3. получать разъяснения по настоящим Правилам и условиям договора страхования;

9.5.4. запрашивать у Страхователя информацию об изменении условий действия договора страхования;

9.5.5. при наступлении страхового случая требовать исполнения Страховщиком принятых обязательств по договору страхования, заключенному в его пользу;

9.5.6. в случае смерти Страхователя – физического лица, ликвидации Страхователя – юридического лица в порядке, предусмотренном действующем законодательством Российской Федерации, обращаться к Страховщику с предложением о переоформлении договора страхования.

9.6. Застрахованное лицо обязано:

9.6.1. в течение 24-х часов с момента наступления несчастного случая обратиться в медицинское учреждение для объективной оценки ущерба, причиненного здоровью, и получить медицинский документ, удостоверяющий факт несчастного случая;

9.6.2. предоставить Страховщику и/или его представителю право на ознакомление с медицинской документацией из любых медицинских и иных учреждений для решения вопросов, связанных с исполнением договора страхования;

9.6.3. обеспечить конфиденциальность в отношениях со Страховщиком;

9.6.4. в срок, не превышающий 30 дней со дня причинения вреда жизни и здоровью Застрахованного лица уведомить о свершившемся Страховщика путем подачи Заявления о страховом событии.

9.7. Все права и обязанности по договору страхования Застрахованных лиц в возрасте до 18 лет осуществляют от их имени и в их интересах, в соответствии с законодательством Российской Федерации, их законные представители.

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

9.9. Права и обязанности сторон по использованию персональных данных

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

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

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

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

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

на обработку персональных данных Страхователя действует в течение 10 лет (если иное не установлено Договором страхования).

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

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

10. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА И ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВЫХ ВЫПЛАТ

10.1. При наступлении страхового случая Страховщик осуществляет выплату страхового обеспечения в соответствии с условиями договора.

10.2. При наступлении страхового случая, связанного с наступлением события, указанного в пункте 4.2.1 (**Смерть Застрахованного лица, наступившая в результате несчастного случая**) или в пункте 4.2.2 (**Смерть Застрахованного лица, наступившая в результате болезни/заболевания**) настоящих Правил, страховая выплата выплачивается в размере 100% страховой суммы, установленной для Застрахованного лица.

10.3. При наступлении страхового случая, связанного с наступлением события, указанного в пункте 4.2.3 (**Постоянная полная утрата трудоспособности с установлением Застрахованному лицу инвалидности, наступившая в результате несчастного случая**) или в пункте 4.2.4 (**Постоянная полная утрата трудоспособности с установлением Застрахованному лицу**

инвалидности, наступившая в результате болезни) настоящих Правил, страховая выплата рассчитывается следующим образом:

10.3.1. при установлении первой группы инвалидности – 100% страховой суммы/индивидуальной страховой суммы, указанной в договоре по данному виду страховых случаев;

10.3.2. при установлении второй группы инвалидности – 75% страховой суммы/индивидуальной страховой суммы;

10.3.3. при установлении третьей группы инвалидности – 50% страховой суммы/индивидуальной страховой суммы.

10.3.4. при установлении застрахованному ребенку:

10.3.4.1. категории «ребенок-инвалид до достижения возраста 18 лет» – 100% страховой суммы;

10.3.4.2. категории «ребенок-инвалид на срок два года» – 75% страховой суммы;

10.3.4.3. категории «ребенок-инвалид на срок один год» – 50% страховой суммы.

10.4. При наступлении страхового случая, связанного с наступлением события, указанного в пункте 4.2.5 (**Утрата профессиональной трудоспособности Застрахованного лица, наступившая в результате несчастного случая**) настоящих Правил, страховая выплата определяется по «Таблице размеров страховых выплат при утрате профессиональной трудоспособности в результате несчастного случая» (Приложение № 3 к настоящим Правилам).

10.5. При наступлении страхового случая, связанного с наступлением события, указанного в пункте 4.2.6 (**Утрата профессиональной трудоспособности Застрахованного лица, наступившая в результате болезни/заболевания**) настоящих Правил страховая выплата производится в размере 20% от страховой суммы/индивидуальной страховой суммы, если в договоре не указано иное и если не установлена инвалидность и/или не наступила смерть Застрахованного лица. При смерти и/или установлении инвалидности страховая выплата производится в соответствии с процентами, указанными в пунктах 10.2 и 10.3 настоящих Правил.

Профессиональные заболевания определяются в соответствии со Списком профессиональных заболеваний (Приложение № 7 к настоящим Правилам).

10.6. При наступлении страхового случая, связанного с наступлением события, указанного в пункте 4.2.7 (**Временная полная утрата трудоспособности Застрахованного лица, наступившая в результате несчастного случая**) Правил, страховая выплата рассчитывается по одному из следующих вариантов:

10.6.1. в процентах от страховой суммы/индивидуальной страховой суммы в соответствии с «Таблицами страховых выплат при утрате застрахованным лицом общей трудоспособности в результате несчастного случая» (Приложение № 2 к настоящим Правилам);

10.6.2. в размере 0,1% или 0,2% от страховой суммы, установленной для Застрахованного лица за каждый день нетрудоспособности, если договором не установлен отложенный период, но не более 90 дней по одному страховому случаю.

10.7. При наступлении страхового случая, связанного с наступлением события, указанного в пункте 4.2.8 (**Временная полная утрата трудоспособности Застрахованного лица, наступившая в результате болезни/заболевания**) настоящих Правил, страховая выплата производится в размере 0,1% или 0,2% от страховой суммы, установленной для Застрахованного лица за каждый день нетрудоспособности, если договором не установлен отложенный период, но не более 90 дней по одному страховому случаю.

10.8. Страховщик вправе при заключении договора страхования установить отложенный период до 10 первых календарных дней временной нетрудоспособности. Если договором страхования установлен отложенный период, то дни, приходящиеся на отложенный период, не учитываются при расчете страхового возмещения.

Вариант, по которому при наступлении страхового случая будет рассчитываться размер страховой выплаты, устанавливается при заключении договора страхования.

10.9. При наступлении страхового случая, связанного с наступлением события, указанного в пункте 4.2.9 (**Госпитализация Застрахованного лица, наступившая в результате несчастного случая или внезапной**

болезни/заболевания) настоящих Правил, страховая выплата производится в размере установленного договором страхования процента от страховой суммы за день госпитализации с учетом включенных в условия договора страхования ограничений на предельный размер страхового обеспечения и срока госпитализации, за который страховая выплата не производится.

Дата наступления страхового события в случае госпитализации определяется как дата помещения Застрахованного лица в стационар, зафиксированная в медицинской документации. Страховая выплата, связанная с наступлением этого события, выплачивается независимо от других страховых выплат Застрахованному лицу.

10.10. Для принятия решения о страховой выплате Страховщику должны быть представлены следующие документы:

10.10.1. при наступлении события, указанного в пункте 4.2.1 (**Смерть Застрахованного лица, наступившая в результате несчастного случая**) или в пункте 4.2.2 (**Смерть Застрахованного лица, наступившая в результате болезни/заболевания**) настоящих Правил:

10.10.1.1. заявление на выплату страхового возмещения по установленной Страховщиком форме от Выгодоприобретателя (наследника);

10.10.1.2. договор страхования или страховой полис;

10.10.1.3. заверенную копию свидетельства о смерти Застрахованного лица или решение суда об объявлении Застрахованного лица умершим;

10.10.1.4. акт о несчастном случае на производстве (форма Н1) в случае, если договором страхования установлен период ответственности Страховщика «при исполнении Застрахованным лицом обязанностей по трудовому договору»;

10.10.1.5. распоряжение (завещание) Застрахованного лица о лицах, названных в качестве получателей страховой суммы, если оно было составлено отдельно или заверенную копию;

10.10.1.6. документы, удостоверяющие вступление наследника Застрахованного лица в права наследования;

10.10.1.7. документ, удостоверяющий личность Выгодоприобретателя (наследника);

10.10.1.8. медицинское заключение о причине смерти;

10.10.1.9. выписка из амбулаторной карты с указанием заболеваний Застрахованного лица в течение года, предшествующего страхованию (в случае смерти Застрахованного лица по причинам иным, чем несчастный случай);

10.10.1.10. выписка из истории болезни с посмертным эпикризом (в случае смерти Застрахованного лица в стационаре);

10.10.1.11. выписка из акта судебно-медицинского или патологоанатомического исследования с указанием диагноза и наличия или отсутствия опьянения, или выписка из медицинской карты (если судебно-медицинское или патологоанатомическое исследование не проводилось) с указанием диагноза и наличия или отсутствия опьянения;

10.10.1.12. иные документы по требованию Страховщика, позволяющие объективно установить факт, причины, обстоятельства страхового случая и степень ущерба здоровью Застрахованного лица.

10.10.2. при наступлении события, указанного в пункте 4.2.3 **(Постоянная полная утрата трудоспособности с установлением Застрахованному лицу инвалидности, наступившая в результате несчастного случая)** или в пункте 4.2.4 **(Постоянная полная утрата трудоспособности с установлением Застрахованному лицу инвалидности, наступившая в результате болезни)** настоящих Правил:

10.10.2.1. заявление на выплату страхового возмещения по установленной страховщиком форме от Застрахованного лица;

10.10.2.2. договор страхования или страховой полис;

10.10.2.3. акт о несчастном случае на производстве (форма Н1) в случае, если договором страхования установлен период ответственности Страховщика «при исполнении Застрахованным лицом обязанностей по трудовому договору»;

10.10.2.4. документ, удостоверяющий личность;

10.10.2.5. справка соответствующего органа государственной службы медико-социальной экспертизы (справка МСЭК) подтверждающая факт установления группы инвалидности (категории “ребенок-инвалид”) или заверенную копию;

10.10.2.6. заключение соответствующего органа государственной службы медико-социальной экспертизы о причинах установлении группы инвалидности (категории «ребенок-инвалид») или заверенную копию;

10.10.2.7. оригинал выписки из истории болезни/ амбулаторной карты Застрахованного лица;

10.10.2.8. иные документы по требованию Страховщика, позволяющие объективно установить факт, причины, обстоятельства страхового случая и степень ущерба здоровью Застрахованного лица.

10.10.3. при наступлении события, указанного в пункте 4.2.5 (**Утрата профессиональной трудоспособности Застрахованного лица, наступившая в результате несчастного случая**) или в пункте 4.2.6 (**Утрата профессиональной трудоспособности Застрахованного лица, наступившая в результате болезни/заболевания**) настоящих Правил:

10.10.3.1. заявление на выплату страхового возмещения по установленной страховщиком форме от Застрахованного лица;

10.10.3.2. договор страхования или страховой полис;

10.10.3.3. акт о несчастном случае на производстве (форма Н1) в случае, если договором страхования установлен период ответственности Страховщика «при исполнении Застрахованным лицом обязанностей по трудовому договору»;

10.10.3.4. документ, удостоверяющий личность;

10.10.3.5. оригинал выписки из истории болезни/ амбулаторной карты Застрахованного лица;

10.10.3.6. копия листка нетрудоспособности из лечебного учреждения, где проводилось лечение, справка из травматологического пункта;

10.10.3.7. иные документы по требованию Страховщика, позволяющие объективно установить факт, причины, обстоятельства страхового случая и степень ущерба здоровью Застрахованного лица.

10.10.4. при наступлении события, указанного в пункте 4.2.7 (**Временная полная утрата трудоспособности Застрахованного лица, наступившая в результате несчастного случая**) или в пункте 4.2.8 (**Временная полная утрата трудоспособности Застрахованного лица, наступившая в результате болезни/заболевания**) настоящих Правил:

10.10.4.1. заявление на выплату страхового возмещения по установленной страховщиком форме от Застрахованного лица;

10.10.4.2. договор страхования или страховой полис;

10.10.4.3. акт о несчастном случае на производстве (форма Н1) в случае, если договором страхования установлен период ответственности Страховщика «при исполнении Застрахованным лицом обязанностей по трудовому договору»;

10.10.4.4. документ, удостоверяющий личность;

10.10.4.5. оригинал выписки из истории болезни/ амбулаторной карты Застрахованного лица;

10.10.4.6. копия листка нетрудоспособности из лечебного учреждения, где проводилось лечение, справка из травматологического пункта;

10.10.4.7. при переломах, предоставляются рентгенограммы и заключение рентгенолога (после принятия решения – рентгенограммы подлежат возврату);

10.10.4.8. иные документы по требованию Страховщика, позволяющие объективно установить факт, причины, обстоятельства страхового случая и степень ущерба здоровью Застрахованного лица.

10.10.5. при наступлении события, указанного в пункте 4.2.9 **(Госпитализация Застрахованного лица, наступившая в результате несчастного случая или внезапной болезни/заболевания)** настоящих Правил:

10.10.5.1. заявление на выплату страхового возмещения по установленной страховщиком форме от Застрахованного лица;

10.10.5.2. договор страхования или страховой полис;

10.10.5.3. документ, удостоверяющий личность;

10.10.5.4. выписной эпикриз из истории болезни;

10.10.5.5. при переломах, предоставляется заключение рентгенолога;

10.10.5.6. для работающих Застрахованных лиц – копия листка нетрудоспособности из лечебного учреждения, где проводилось лечение или справка по форме №095/у для учащихся и студентов; для неработающих Застрахованных лиц (пенсионеров, безработных, домохозяек, детей дошкольного возраста) предоставляется справка с указанием лечения, полного диагноза и сроков лечения;

10.10.5.7. иные документы по требованию Страховщика, позволяющие объективно установить факт, причины, обстоятельства страхового случая и степень ущерба здоровью Застрахованного лица.

10.11. Страховая выплата осуществляется Страховщиком на основании заявления о страховом случае, составленного Застрахованным лицом или Выгодоприобретателем в письменной форме с приложением всех необходимых документов, подтверждающих факт наступления страхового случая и страхового акта, составленного Страховщиком.

10.9.1. Страховщик не выплачивает страховое обеспечение в случаях, если Страхователем, Застрахованным или Выгодоприобретателем:

10.11.1. Страховщику сообщены заведомо ложные сведения о здоровье Застрахованного лица на момент заключения договора страхования;

10.11.2. Страховщику не предоставлены документы подтверждающие факт и причины наступления страхового случая и размеры затрат, понесенных Застрахованным лицом, или представлены заведомо ложные доказательства;

10.11.3. не предоставлена по требованию Страховщика документация о лечении, связанном со страховым случаем, а также не предоставлена Страховщику возможность ознакомиться с медицинской документацией через освобождение лечащего врача от обязанностей соблюдения врачебной тайны.

10.11.4. после наступления страхового случая Застрахованное лицо отказалось пройти медицинское обследование по требованию и на условиях определенных Страховщиком.

10.11.5. Страховщику по его требованию не предоставлено письменное описание или объяснение обстоятельств страхового случая.

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

10.12. При установлении Застрахованному лицу в период действия договора страхования более высокой группы инвалидности, страховая выплата осуществляется с учетом ранее выплаченных сумм в связи со страховым случаем, указанным в пунктах 4.2.3 и 4.2.4 настоящих Правил, но не выше страховой суммы/индивидуальной страховой суммы, установленной по данному виду страховых случаев.

10.13. Страховая выплата производится Выгодоприобретателю, названному в договоре страхования. Если в договоре страхования Выгодоприобретатель не назван, Выгодоприобретателями признаются наследники Застрахованного лица.

10.14. Порядок установления профессионального заболевания определяется законами и иными нормативными актами Российской Федерации.

10.15. Страховая выплата при наступлении какого-либо страхового случая, предусмотренного договором страхования, производится независимо от произведенных ранее выплат по другим видам страховых случаев, предусмотренных договором страхования, в том числе явившимся следствием одного несчастного случая.

10.16. Общая сумма страховых выплат, производимых по страховому случаю, предусмотренному договором страхования, не может превышать размера страховой суммы/индивидуальной страховой суммы, установленной в договоре страхования.

10.17. Если договором страхования установлена страховая сумма отдельно по каждому риску, то сумма выплат по совокупности рисков складывается из страховых сумм по каждому виду страхового обеспечения. В этом случае сумма выплат по одному риску, по одному или нескольким страховым случаям не может превышать страховую сумму, установленную для данного риска, а общая сумма выплат по договору не может превышать общего лимита ответственности Страховщика по совокупности рисков.

Если в результате одного страхового случая Застрахованное лицо может претендовать на выплату страхового возмещения по нескольким рискам, то выплаты суммируются, если иное не предусмотрено договором страхования. Однако, в любом случае сумма выплат не может превышать страховой суммы по договору.

10.18. Временная утрата трудоспособности от последствий одного и того же несчастного случая/заболевания считается одним непрерывным периодом нетрудоспособности.

10.19. Страховой акт составляется Страховщиком или уполномоченным им лицом в течение 10 рабочих дней с даты получения всех документов, необходимых для подтверждения факта наступления страхового случая и определения размера

ущерба. Для его составления Страховщик при необходимости запрашивает сведения, связанные со страховым случаем, у правоохранительных органов и других учреждений и организаций, располагающих информацией об обстоятельствах страхового случая, а также вправе самостоятельно выяснять причины и обстоятельства страхового случая.

10.20. Если иное не оговорено договором страхования, выплата страховой суммы производится в согласованной сторонами форме (наличными деньгами, безналичным путем) в течение 10 рабочих дней с даты составления страхового акта.

10.21. Если по фактам, послужившим причиной наступления страхового случая, возбуждено уголовное дело или начат судебный процесс, принятие решения о страховой выплате может быть отсрочено до окончания расследования или судебного разбирательства, либо установления невиновности Застрахованного лица или Выгодоприобретателя.

10.22. Страховщик не возмещает расходы по доставке Застрахованного в ближайшее лечебное учреждение (медицинской эвакуации) для оказания неотложной медицинской помощи, включая расходы по перевозке Застрахованного с необходимым медицинским сопровождением на машине скорой помощи или каким-либо другим транспортом если иное не определено в договоре страхования.

11. ИЗМЕНЕНИЕ И ДОПОЛНЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

11.1. Изменение условий договора страхования возможно по соглашению Сторон, если иное не предусмотрено договором.

11.2. О необходимости внесения изменений и дополнений в договор страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику в письменной форме.

11.3. Соглашение об изменении договора совершается в той же форме, что и договор.

12. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

12.1. Споры, возникающие по договору страхования между Страховщиком и Страхователем, разрешаются путем переговоров Сторон, а при не достижении согласия – в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации.

12.2. Иск по требованиям, вытекающим из договора страхования, может быть предъявлен в течение срока исковой давности, предусмотренного законодательством Российской Федерации.

БАЗОВЫЕ ТАРИФНЫЕ СТАВКИ
(в % к страховой сумме, на срок страхования – один год)

Страхование взрослых граждан в возрасте от 18 до 75 лет

Тарифные ставки при страховании на случай получения инвалидности или смерти

Возраст Застрахованного лица (полных лет)	Инвалидность I, II или III группы в результате несчастного случая, произошедшего			Смерть в результате несчастного случая, произошедшего		
	при выполнении трудовых (служебных) обязанностей или работ	в быту	как при выполнении трудовых (служебных) обязанностей или работ, так и в быту	при выполнении трудовых (служебных) обязанностей или работ	в быту	как при выполнении трудовых (служебных) обязанностей или работ, так и в быту
18-30	0,02	0,03	0,04	0,13	0,17	0,22
31-45	0,03	0,05	0,06	0,15	0,18	0,24
46-60	0,05	0,07	0,09	0,15	0,18	0,24
61-65	0,06	0,08	0,10	0,18	0,22	0,29
66-75	0,07	0,08	0,11	0,20	0,26	0,34

Возраст Застрахованного лица (полных лет)	Инвалидность I, II или III группы в результате болезни/заболевания			Смерть в результате болезни/заболевания		
	при выполнении трудовых (служебных) обязанностей или работ	в быту	как при выполнении трудовых (служебных) обязанностей или работ, так и в быту	при выполнении трудовых (служебных) обязанностей или работ	в быту	как при выполнении трудовых (служебных) обязанностей или работ, так и в быту
18-30	0,03	0,05	0,06	0,15	0,21	0,27
31-45	0,03	0,05	0,06	0,26	0,36	0,46
46-60	0,05	0,06	0,08	0,29	0,38	0,50
61-65	0,06	0,08	0,10	0,29	0,38	0,49
66-75	0,06	0,08	0,10	0,28	0,39	0,50

Тарифные ставки при страховании на случай временной нетрудоспособности

Возраст Застрахованного лица (полных лет)	Временная нетрудоспособность, наступившая в результате несчастного случая, произошедшего			Временная нетрудоспособность, наступившая в результате болезни/заболевания		
	при выполнении трудовых (служебных) обязанностей или работ	в быту	как при выполнении трудовых (служебных) обязанностей или работ, так и в быту	при выполнении трудовых (служебных) обязанностей или работ	в быту	как при выполнении трудовых (служебных) обязанностей или работ, так и в быту
Выплата страхового возмещения в размере – 0,1% от страховой суммы за каждый день нетрудоспособности						
18-30	0,03	0,04	0,05	0,05	0,08	0,11
31-45	0,04	0,05	0,06	0,08	0,11	0,13
46-60	0,06	0,07	0,09	0,09	0,12	0,15
61-65	0,08	0,10	0,13	0,11	0,14	0,18
66-75	0,12	0,14	0,20	0,12	0,15	0,20
Выплата страхового возмещения в размере – 0,2% от страховой суммы за каждый день нетрудоспособности						
18-30	0,05	0,08	0,05	0,13	0,17	0,21
31-45	0,07	0,09	0,05	0,16	0,22	0,29
46-60	0,08	0,11	0,06	0,23	0,31	0,42
61-65	0,12	0,15	0,09	0,25	0,33	0,41
66-75	0,13	0,17	0,11	0,28	0,35	0,46

Страхование взрослых и детей на случай госпитализации

Наименование риска	Тарифная ставка	
	Взрослые в возрасте от 18 до 75 лет	Дети в возрасте от 0 до 17 лет
Госпитализация в результате несчастного случая	0,44	0,63

Страхование утраты профессиональной трудоспособности взрослых граждан в возрасте от 18 до 75 лет

Возраст Застрахованного лица (полных лет)	Утрата профессиональной трудоспособности, наступившая в результате					
	несчастного случая, произошедшего			болезни/заболевания		
	при выполнении трудовых (служебных) обязанностей или работ	в быту	как при выполнении трудовых (служебных) обязанностей или работ, так и в быту	при выполнении трудовых (служебных) обязанностей или работ	в быту	как при выполнении трудовых (служебных) обязанностей или работ, так и в быту
18-30	0,03	0,04	0,05	0,06	0,07	0,10
31-45	0,04	0,05	0,07	0,08	0,11	0,14
46-60	0,06	0,08	0,11	0,08	0,12	0,15
61-65	0,08	0,11	0,15	0,10	0,13	0,18
66-75	0,12	0,14	0,22	0,11	0,14	0,20

Временная полная утрата трудоспособности в результате несчастного случая	0,03
--	------

Страхование детей

Выплата производится по "Таблице размеров выплаты страхового возмещения"

Возраст Застрахованного лица (полных лет)	Страхование от несчастных случаев и заболеваний
От 0 до 18	0,02

Страхование детей на случай временного нарушения здоровья

Возраст Застрахованного лица (полных лет)	Временное нарушение здоровья в результате несчастного случая, произошедшего в быту	Временное нарушение здоровья в результате болезни/заболевания в быту
Выплата страхового возмещения в размере – 0,1% от страховой суммы за каждый день временного нарушения здоровья		
0-6	0,05	0,15
7-13	0,06	0,19
14-18	0,09	0,17
Выплата страхового возмещения в размере – 0,2% от страховой суммы за каждый день временного нарушения здоровья		
0-6	0,10	0,18
7-13	0,11	0,27
14-18	0,20	0,29

Страхование на случай присвоение категории "ребенок-инвалид" или смерти

Возраст Застрахованного лица (полных лет)	Присвоение категории "ребенок-инвалид" в результате болезни/заболевани я в быту	Смерть в результате болезни/заболев ания в быту	Присвоение категории "ребенок-инвалид" в результате несчастного случая в быту	Смерть в результате несчастного случая в быту
0-6	0,11	0,49	0,04	0,14
7-13	0,09	0,69	0,06	0,17
14-18	0,10	0,72	0,09	0,20

Страхование детей в возрасте от 14 до 18 лет

Наименование риска	Тарифная ставка	
	при выполнении трудовых (служебных) обязанностей или работ	как при выполнении трудовых (служебных) обязанностей или работ так и в быту
Присвоение категории "ребенок-инвалид" в результате несчастного случая	0,07	0,12
Смерть в результате несчастного случая	0,15	0,52

Наименование риска	Тарифная ставка	
	выплата за временное нарушение здоровья – 0,1% в день	выплата за временное нарушение здоровья – 0,2% в день
Страхование от несчастных случаев при выполнении трудовых (служебных) обязанностей или работ	0,08	0,14
Страхование от несчастных случаев как при выполнении трудовых (служебных) обязанностей или работ так и в быту	0,21	0,30
Страхование от болезни/заболевания при выполнении трудовых (служебных) обязанностей или работ	0,14	0,25
Страхование от болезни/заболевания как при выполнении трудовых (служебных) обязанностей или работ так и в быту	0,31	0,50

Кроме рассчитанных выше тарифных ставок Страховщик при заключении договоров страхования предполагает пользоваться следующими коэффициентами

Коэффициенты, применяемые Страховщиком в зависимости от профессиональной деятельности
Застрахованного лица.

Тарифная группа	Профессия	Значение коэффициента
А	Авиамеханик; автогонщик; верхолаз; водитель автомобиля для перевозки денег; водитель-испытатель; водолаз/подводник; военнослужащие – участвующие в воздушных полетах, в плавании под водой, заправке ракет компонентами ракетного топлива, десантники, конвойные подразделения внутренних войск; жокей; журналист (с командировками); испытатель самолетов, вертолетов, автомобилей, мотоциклов и т.д.; каскадер; кассир обменного пункта; космонавт; кровельщик; кузнец (пресс); курьер для передачи денег; лесозаготовитель; лесоруб; летно-подъемный состав; мастер по сооружению строительных лесов; мойщик окон (высотные работы); монтер антенн; мостовщик; мотогонщик; наездник; охота профессиональная (на море); охранник (коммерческие, детективные и охранные фирмы); печатник (пресс); промышленный альпинист; рабочий лесопильного завода; работники МЧС; рабочий по сносу зданий; рабочий по уходу за хищными зверями; рабочий расплава стекломассы; рабочий химического производства (работа с ядовитыми и взрывчатыми веществами); рыболовство профессиональное (на море); специалист по подрывным материалам; спорт (тренеры, инструкторы по видам спорта относящимся к группе А); строительный рабочий (верхолазные, кессонные, кровельные работы); телохранитель; трубочист; тюремный надзиратель; укротитель; флот военно-морской; химик-технолог, химик-лаборант (работа с ядовитыми и взрывчатыми веществами); цирковые профессии (акробаты, наездники, укротители, дрессировщики диких зверей).	1,2-1,5
Б	Адвокат; артисты балета; археолог; банковский служащий (руководящий уровень); виноторговец; водитель автобуса; водитель грузовика; водитель машины скорой помощи; водитель персональный; водитель такси; водитель трамвая; военнослужащие – занятые в строю ракетчики, артиллеристы, танкисты, мотоциклисты, водители машин, пограничная охрана; врач скорой помощи; врач судебный; врач рентгенолог; газорезчик; гальванотехник; геолог; горный инженер; горняк; директор компании, предприятия; диск-жокей; животновод/скотовод; заправщик; инженер-строитель; инструктор верховой езды; инструктор по автовождению; истопник/ кочегар; канатчик; крановщик; кузнец (исключая пресс); лакировщик; литейщик/разливщик; мастер на заводе; мастер пивоварения; машинист локомотива; машинист метро; машинист экскаватора; машиностроитель; медсестра, санитарка (инфекционные заболевания); механик; мельник; полицейский (ППС); мясник (бойня); начальник вокзала; облицовщик; оператор строительных машин; переплетчик; охота профессиональная (на суше, реках, озерах); охранник (ночной сторож); печатник (исключая пресс); почтальон; продавец (на вынос, в киоске); работник атомной электростанции; работник аэродромного обслуживания; работник буровой (нефть/газ); работник зоопарка; работник службы спасения; рабочий гравийного завода; рабочий железнодорожный; рабочий каменоломен; рабочий канализации; рабочий нефтеперегонного завода; рабочий очистной станции; рабочий по металлу; рабочий сборочного конвейера; рабочий сборочного конвейера, занятый на холодной и горячей прессовке металла; рабочий	1,0-1,2

	сталелитейного производства; рабочий типографии; рабочий химического производства (исключая работу с ядовитыми и взрывчатыми веществами); реставратор (реставрация зданий); рыболовство профессиональное (на реках и озерах); скорняк; слесарь; собаковод; стеклодув; стекольщик; столяр; строитель трубопроводов; строительный мастер; строительный рабочий (работы на строительных механизмах); стюард/ стюардесса; таможенник; техник вентиляционных установок; техник- геодезист; техник — строитель; торговец антиквариатом; торговец недвижимостью; фермер; флот морское и океанское судоходство; фрезеровщик; химик- технолог, химик-лаборант (исключая работу с ядовитыми и взрывчатыми веществами); цирковые профессии (клоуны, борцы, тяжелоатлеты); шлифовщик/ точильщик/ гранильщик; штамповщик; электрик; электромеханик; электромонтер.	
В	Агроном; администратор отеля; балетмейстер; банковский служащий (не руководящий уровень); биолог; биохимик (исключая производство); владелец бара, ресторана; военнослужащие – иные; врач ветеринарный; врач зубной; географ; гипсовщик; дезинфектор; докер/портовый рабочий; дубильщик; егерь; жестянщик/ водопроводчик; журналист (без командировок); землемер; зоолог; инженер- лесовод; инженер- электрик; инструментальщик; каменщик/ камнетес; кассир (исключая обмен валюты); кинооператор; кондитер; кондуктор; контролер; конюх; красильщик; лаборант; лесничий; маляр; мастер лодочный; полицейский (служащий); мойщик окон (исключая высотные работы); монтажник/сборщик; монтер; мясник (исключая бойню); начальник мастерской; начальник поезда; начальник строительства; обойщик; обойщик-мебельщик; оградчик драгоценных камней; охрана заводская; охранник (вневедомственная охрана); пасечник/ пчеловод; певец; педикюрша; пекарь; перевозчик/ паромщик; печник; повар; преподаватель балета; преподаватель физкультуры; приборостроитель; проводник; продавец в магазине; путевой обходчик; работник авиакасса, багажных отделений и т.д.; работник гаража; работник химчистки; рабочий бетонщик/ железобетонщик; рабочий дорожный; рабочий молокозавода; радиотехник; сельскохозяйственный рабочий; скульптор; слесарь- сантехник; специалист по криогенной технике; спорт (тренеры, инструкторы, исключая виды спорта относящиеся к группе А); страховой агент; строительный подрядчик; строительный рабочий (земляные, асфальтобитумные, каменные, бетонные, железобетонные, плотничные, штукатурные, лепные, малярные, стекольные и другие строительные работы); сыровар; текстильщик; телевизионный техник; техник рентгенолог; ткачиха токарь по дереву; токарь по металлу; торговец скотом; фельдшер; физик; физик- лаборант; флот речное и озерное судоходство; фотолаборант; швея/ закройщик; шорник; штукатур; электротехник; ювелир.	0,85-1,0
Г	Агент по недвижимости; аптекарь; артисты оперных, драматических театров, театров оперетты, эстрады и т.д.; архивариус; архитектор; архитектор по интерьеру; аукционер; бармен; библиотекарь; биржевой брокер; букмекер; бухгалтер; вахтер-привратник; виноградарь; военнослужащие – неработающие члены семей военнослужащих, проживающие не в военных городках; воспитатель; воспитатель детсада; врач акушер; врач анестезиолог-реаниматолог; врач зубной техник, протезист; врач логопед; врач терапевт; врач физиотерапевт; врач ортопед; гардеробщик; горничная; гравер; график; графолог; гример; дворник; дегустатор; дежурный по бассейну; декоратор; дизайнер; директор школы; дирижер; домохозяйка; издатель; иллюстратор; инженер-звукооператор; инструктор по обучению	0,7-0,85

	персонала; исследователь рынка; картограф; кладовщик; клерк (конторский служащий); композитор; компьютерный аналитик, программист, оператор; конструктор; косметолог; критик-искусствовед; крупье; курьер; лектор; массажист; медсестра, санитарка (исключая инфекционные заболевания); менеджер в офисе; музыкант; настройщик фортепиано; натурщик/ натурщица, фотомодель; оптик; официант; парикмахер; пенсионер; переводчик (личный); писатель; письменный переводчик; подсобный рабочий кухни; портной; почтовый работник; преподаватель (исключая физкультуру); преподаватель музыки; преподаватель по обучению взрослых; психолог; публицист; работник соцобеспечения (исключая доставку пенсии); рабочий мусорной свалки; рабочий на складе общего назначения; рабочий службы очистки улиц; радист; редактор; режиссер; рекламный агент; репортер; реставратор (исключая реставрацию зданий); руководитель туристической группы; садовник; сапожник; священник; секретарь; служащие и инженерно-технические работники, не связанные с производством; служащий похоронного бюро; студент; театральный мастер; театральный рабочий; театральный художник; телефонистка; типограф; торговый представитель; учащиеся институтов, техникумов, колледжей, специальных, производственных и прочих школ; флорист; фотограф; хирург; художник; шляпник; экономист; экономка; электронщик.	
Д	Военнослужащие – неработающие члены семей военнослужащих, проживающие в военных городках.	0,6-0,7

Коэффициенты, применяемые Страховщиком в зависимости от видов спорта.

Тарифная группа	Вид спорта	Значение коэффициента
А	Авиаспорт, Айкидо, Аквабайк, Альпинизм, Армреслинг, Бейс-джампинг, Бобслей, Бокс, Борьба вольная и греко-римская, Вейкборд, Вертолетный спорт, Водно-моторный спорт, Гиревый спорт, Горные лыжи, Гребля на ялах, Дайвинг, Дельтаплан, Дзюдо, Каратэ, Кикбоксинг, Конный спорт, Морское многоборье, Натурбан, Национальная борьба, Парапланерный спорт, Парашютный спорт, Пауэрлифтинг (силовое троеборье), Планерный спорт, Прыжки на лыжах с трамплина, Лыжное двоеборье, Прыжки с парашютом, Рафтинг, Рукопашный бой, Самбо, Серфинг, Скалолазание спортивное, Скелетон, Слалом, Сноуборд, Сумо, Тайский бокс, Тазквондо, Триатлон, Тхэквон-до, Тяжелая атлетика, Ушу, Фехтование, Фрирайд, Фристайл, Фудокан, Футбол американский, Хаф-пайп, Ю-рафтинг.	2,0-2,5
Б	Автомобильный спорт, Аджилити, Академическое двоеборье, Баскетбол, Биатлон, Бодибилдинг, Буерный спорт, Варминтинг, Велоспорт ВМХ, Велоспорт- маунтинбайк, Велоспорт-трек, Велоспорт- шоссе, Виндсерфинг, Водное поло, Водные лыжи, Волейбол пляжный, Гандбол, Гандбол пляжный, Гимнастика спортивная, Гонки-буксировка (на лыжах, санях, нартах), Гребной слалом, Гребно-парусное многоборье, Езда на собачьих упряжках, Кайт-серфинг, Картинг, Керлинг, Конькобежный спорт, Легкая атлетика, Маунтин-борд, Мини-футбол, Мотоциклетный спорт, Парусный спорт, Пожарно-прикладной спорт, Полиатлон, Поло, Прыжки в воду, Прыжки в высоту, Прыжки в длину, Прыжки на батуте, Прыжки через нарты, Пэйнтбол, Регби, Русская лапта, Рэндзю, Санный спорт, Северное многоборье, Сла-мото, Современное пятиборье, Спортинг, Стрельба из лука, Стрельба пулевая, Стрельба стендовая, Теннис, Тройной национальный прыжок, Туризм спортивный, Фигурное катание, Флорбол, Футбол, Хоккей, Хоккей на траве, Хоккей с мячом, Шорт-трек, Яхтенные гонки.	1,85-2,0

В	Акробатика, Аэробика, Бадминтон, Бег с палкой на пересеченной местности, Бейсбол, Бильярд, Боулинг, Волейбол, Гимнастика художественная, Гольф, Городки, Гребля академическая, Гребля на байдарках и каноэ, Дартс, Каякинг, Крикет, Лапта, Лыжные гонки, Метание копья, Метание топора на дальность, Метание тынзяна-аркана на хорей, Ориентирование на местности, Плавание, Плавание синхронное, Рыболовство спортивное, Сквош, Софтбол, Стрельба из арбалета, Танцы спортивные, Теннис настольный, Толкание ядра, Фитнес, Фрисби, Фрисби для собак, Фрисби пляжный, Эстафета.	1,55-1,85
Г	Нарды, Шахматы, Шашки	1,0

Коэффициенты, применяемые Страховщиком в зависимости от территории страхования

Территория страхового покрытия	Значение коэффициента
Российская Федерация	1,00
Российская Федерация и СНГ	1,05
Весь мир	1,10

Коэффициенты, применяемые Страховщиком в отношении Застрахованных лиц, количество которых по одному договору страхования превышает 10 человек

Количество Застрахованных лиц по одному договору страхования	Значение коэффициента	Количество Застрахованных лиц по одному договору страхования	Значение коэффициента
10	0,80-0,90	101-250	0,40-0,51
11-30	0,70-0,81	251-500	0,30-0,41
31-50	0,60-0,71	501-1000	0,20-0,31
51-100	0,50-0,61	более 1000	0,02-0,21

Коэффициенты, применяемые Страховщиком в зависимости от состояния здоровья Застрахованного лица.

Наименование	Значение коэффициента
Вредные привычки (курение, употребление алкоголя)	1,2-1,5
Низкое/высокое артериальное давление	1,0-1,2
Сердечно – сосудистые заболевания	1,8-2,2
Болезни почек и мочеполовой системы	1,3-1,5
Заболевания органов дыхания	1,5-2,0
Заболевания желудочно – кишечного тракта	2,0-2,5
Заболевания желчного пузыря и печени	2,0-2,5
Заболевания головного мозга или нервной системы	2,5-3,0
Заболевания опорно – двигательного аппарата	2,2-2,6
Заболевания органов зрения и слуха	2,2-2,8
Заболевания эндокринной системы , нарушение обмена веществ	2,5-3,0
Заболевания крови	2,2-2,5
Новообразования и опухоли любого вида	3,0-4,0

Инфекционные заболевания	1,5-2,0
Избыток веса	1,1-1,6
Освобождение от воинской обязанности или увольнение из Вооруженных Сил в связи с физическим или психическим состоянием	1,3-2,5
Заболевания женских органов или отклонения в протекании беременности и родов	1,3-2,5
Хирургические вмешательства по поводу хронического или острого заболевания	1,2-1,5

Реальная (итоговая) тарифная ставка при заключении конкретного договора страхования получается Страховщиком путем умножения базовой тарифной ставки из настоящего Приложения на повышающий или понижающий коэффициент.