

ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ  
СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ "КАЙРОС"

---

"УТВЕРЖДАЮ"



Генеральный директор

Л.А.Селимов

*Л.А. Селимов*

2000 г.

# П Р А В И Л А

коллективного страхования граждан от несчастных случаев

г. Петропавловск - Камчатский

## 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. В соответствии с законодательством Российской Федерации, Гражданским кодексом РФ, Законом “Об организации страхового дела в Российской Федерации”, нормативными документами федерального органа исполнительной власти по надзору за страховой деятельностью настоящие Правила регулируют отношения, возникающие между Страховщиком и Страхователем по поводу страхования граждан от несчастных случаев.

1.2. По договору страхования от несчастных случаев Страховщик обязуется за обусловленную договором плату (страховую премию), уплачиваемую Страхователем, выплатить обусловленную договором страховую сумму (страховое обеспечение) в случае причинения вреда жизни или здоровью Застрахованного лица, потери им общей трудоспособности.

Страховое обеспечение выплачивается Страхователю или третьему лицу независимо от сумм, причитающихся им по другим договорам страхования, а также по социальному страхованию, социальному обеспечению и в порядке возмещения вреда (п. 4 ст. 10 Закона “Об организации страхового дела в Российской Федерации”).

1.3. **Страховщик** – ООО Страховая компания “КАЙРОС”, осуществляет страховую деятельность в соответствии с выданной федеральным органом исполнительной власти по надзору за страховой деятельностью Лицензией.

1.4. **Страхователи** - дееспособные *физические лица и юридические лица* любых организационно-правовых форм, предусмотренных гражданским законодательством Российской Федерации, заключившие со Страховщиком договор страхования.

Страхователи - физические лица вправе заключать договоры о страховании и в пользу третьих лиц - Застрахованных.

Если Страхователь - физическое лицо заключил договор о страховании своих имущественных интересов, то он является Застрахованным.

Страхователи - юридические лица заключают со Страховщиком договоры о страховании третьих лиц в пользу последних - Застрахованных.

1.5. Договор страхования не заключается в отношении следующих лиц:

- являющихся инвалидами I группы;
- возраст которых на момент заключения договора страхования составляет менее 16 лет либо превышает 70 лет;
- состоящих на учете в наркологических, психоневрологических, противотуберкулезных, кожновенерологических диспансерах;
- больных онкологическими, хроническими сердечно-сосудистыми заболеваниями, СПИДом.

1.6. Страхователь вправе при заключении договора страхования назначить любое лицо в качестве получателя страховых выплат по договору страхования (Выгодоприобретателя).

При этом 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 (п. 2 ст. 934 ГК РФ).

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

1.7. В период действия договора страхования Страхователь вправе заменить Выгодоприобретателя по своему усмотрению до наступления страхового случая, письменно уведомив об этом Страховщика.

Замена Выгодоприобретателя, назначенного с согласия Застрахованного, допускается лишь с согласия этого Застрахованного. Выгодоприобретатель не может быть заменен другим лицом после того, как он выполнил какую-либо из обязанностей по договору страхования или предъявил Страховщику требование о выплате страховой суммы (ст. 956 ГК РФ).

1.8. Застрахованный, названный в договоре страхования, может быть заменен Страхователем другим лицом лишь с согласия самого Застрахованного и Страховщика (п. 2 ст. 955 ГК РФ).

1.9. Право на получение страховой суммы, предусмотренной договором страхования, принадлежит лицу, в пользу которого заключен договор.

1.10. Страховщик не вправе разглашать полученные им в результате своей профессиональной деятельности сведения о Страхователе, Застрахованном, Выгодоприобретателе, состоянии их здоровья и имущественном положении.

За нарушение тайны страхования Страховщик в зависимости от рода нарушенных прав и характера нарушения несет ответственность в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации.

## **2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ**

2.1. Объектом страхования являются имущественные интересы Застрахованного, связанные с его жизнью, здоровьем и трудоспособностью.

## **3. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ И ОБЪЕМ СТРАХОВОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ**

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

3.2. Страховыми случаями признаются следующие события:

а) временная утрата Застрахованным общей трудоспособности в результате несчастного случая. Договор страхования заключается на условиях выплаты страхового обеспечения в размере 0,2% от страховой суммы за каждый день временной нетрудоспособности, начиная с 6 дня, но не более определенной договором страхования страховой суммы;

б) постоянная утрата Застрахованным общей трудоспособности в результате несчастного случая. Договор страхования заключается на условиях выплаты страхового обеспечения в следующих размерах от величины страховой суммы: при установлении I группы инвалидности - 75% или 60%<sup>\*</sup>; II группы - 50% или 40%; III группы - 30% или 20%;

в) смерть Застрахованного в результате несчастного случая. Договор страхования заключается на условиях выплаты страхового обеспечения в размере 100% страховой

---

<sup>\*</sup> Здесь и далее выбирается один из вариантов по усмотрению Страхователя.

суммы за вычетом страхового обеспечения, выплаченного по другим основаниям, предусмотренным договором страхования.

3.3. При заключении договора страхования Страхователь (Застрахованный) имеет право выбрать одну из двух предлагаемых Страховщиком схем выплаты страхового обеспечения при наступлении страхового события:

1. Выплата страхового обеспечения производится на условиях, предусмотренных п. 3.2 настоящих Правил;

2. Выплата страхового обеспечения производится по таблицам выплат, прилагаемым к настоящим Правилам (Приложения 4 и 5).

Выбранный Страхователем (Застрахованным) вариант выплат закрепляется сторонами в договоре страхования.

3.4. Страхование распространяется на все несчастные случаи, которые могут произойти с Застрахованным в течение всего срока действия договора страхования на производстве и/или в быту, а также при краткосрочном действии договора страхования - во время выполнения определенной работы, осуществления поездки, отдыха и т.п., в зависимости от условий страхования.

3.5. Под несчастным случаем применительно к данному виду страхования понимается фактически происшедшее, внезапное, непредвиденное событие в результате которого наступило расстройство здоровья Застрахованного лица или его смерть.

3.6. Страховщик освобождается от выплаты страхового обеспечения, если страховой случай наступил вследствие:

- а) воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;
- б) военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;
- в) гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок;
- г) самоубийства или попытки самоубийства.\*

Страховщик не освобождается от выплаты страховой суммы, которая по договору страхования подлежит уплате в случае смерти Застрахованного лица, если его смерть наступила вследствие самоубийства и к этому времени договор страхования действовал не менее двух лет (п. 3 ст. 963 ГК РФ);

д) алкогольного, токсического или наркотического опьянения Застрахованного\*;

е) передачи Застрахованным управления транспортным средством лицу, находящемуся в состоянии алкогольного, токсического или наркотического опьянения или лицу, не имеющему права на вождение данного средства транспорта;

ж) психических или тяжелых нервных расстройств, гипертонической болезни (инсульта) либо эпилептических припадков, если Застрахованный страдал ими в течение года до заключения договора страхования.

#### **4. СТРАХОВАЯ СУММА**

4.1. Страховой суммой является определенная договором страхования денежная сумма, исходя из которой устанавливаются размеры страховой премии и страховой выплаты.

4.2. Страховая сумма по договору страхования определяется Страхователем и Страховщиком по их усмотрению на каждого Застрахованного.

---

\* Перечисленные деяния признаются таковыми судом или иными компетентными органами.

4.3. Страхователь по согласованию со Страховщиком имеет право в период действия договора страхования увеличить страховую сумму путем заключения дополнительного соглашения к договору и уплаты соответствующей части страховой премии. При этом страховой взнос за неполный месяц уплачивается как за полный.

Дополнительное соглашение оформляется сторонами в том же порядке и в той же форме, что и договор страхования.

## 5. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

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

5.2. При определении размера страховой премии Страховщик применяет разработанные им и согласованные с федеральным органом исполнительной власти по надзору за страховой деятельностью тарифы, определяющие премию, взимаемую с единицы страховой суммы, с учетом возраста, профессии, состояния здоровья Застрахованного, а также иных факторов, влияющих на степень страхового риска (Приложение 1 к настоящим Правилам).

По договору, заключенному на срок менее одного года, страховая премия уплачивается в следующих размерах от суммы годовой страховой премии: при сроке действия договора страхования от нескольких дней до 1 месяца (страхование на период выполнения определенной работы, поездки и т.п.) - 20%; при страховании на срок 2 месяца - 30%; 3 месяца - 40%, 4 месяца - 50%, 5 месяцев - 60%, 6 месяцев - 70%, 7 месяцев - 75%, 8 месяцев - 80%, 9 месяцев - 85%, 10 месяцев - 90%, 11 месяцев - 95%.

5.3. Страховая премия по договору страхования может быть уплачена Страхователем единовременно или уплачиваться в рассрочку наличными деньгами или безналичным порядком. Порядок уплаты премии определяется в договоре страхования.

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

Днем уплаты страховой премии (взноса) считается:

- *при наличной оплате* - день уплаты страховой премии (взноса) наличными деньгами в кассу Страховщика;

- *при безналичной оплате* - день поступления страховой премии (взноса) на расчетный счет Страховщика.

5.4. При неуплате (неполной уплате) страховой премии (или ее первого взноса при уплате в рассрочку) в установленный договором страхования срок договор считается несостоявшимся.

При неуплате очередного взноса (при уплате страховой премии в рассрочку) в срок, предусмотренный условиями договора страхования, договор расторгается по инициативе Страховщика в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации, если стороны не договорились об отсрочке уплаты очередного взноса (договоренность об отсрочке очередного страхового взноса оформляется дополнительным соглашением к договору страхования).

Если страховой случай наступил до уплаты очередного страхового взноса, внесение которого по согласованию сторон отсрочено, Страховщик вправе при определении размера подлежащего выплате страхового обеспечения зачесть сумму отсроченного страхового взноса.

## 6. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

6.1. Договор страхования может заключаться на любой срок в пределах от нескольких дней (на время выполнения определенной работы, осуществления поездки и т.д.) до 1 года или на иной срок по усмотрению сторон.

Договор страхования на период выполнения определенной работы, осуществления поездки и т.п. оформляется в порядке и на условиях, определенных настоящими Правилами страхования. При этом стороны оговаривают в договоре страхования период краткосрочного действия договора (полиса) страхования, территорию его действия, характер предстоящей работы (маршрут поездки, место отдыха и т.п.) или иных действий страхуемого лица в этот период.

6.2. Договор страхования заключается на основании письменного заявления Страхователя - юридического лица по установленной Страховщиком форме.

Страхователь - физическое лицо имеет право иным согласованным со Страховщиком способом заявить о своем намерении заключить договор страхования.

Если страхование осуществляется на период выполнения Застрахованным определенной работы, его поездки и т.п., Страхователь в своем заявлении на страхование обязан подробно изложить все обстоятельства, связанные с краткосрочным периодом страхования и особенностями его действий в это время (характер работы (иного рода занятий), маршрут поездки и т.д.). Страховщик вправе потребовать от Страхователя приложить к заявлению копии соответствующих документов: договор (контракт) на выполнение работ (оказание услуг), туристическая путевка, командировочное предписание и т.п.

При заключении договора страхования на период выполнения Застрахованным определенной работы, отдыха, поездки и т.п. страховая премия рассчитывается в порядке, предусмотренном ч. 2 п. 5.2 настоящих Правил.

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

- а) о Застрахованном лице;
- б) о характере события, на случай наступления которого в жизни Застрахованного лица осуществляется страхование (страхового случая);
- в) о размере страховой суммы;
- г) о сроке действия договора.

6.4. При заключении договора страхования Страхователь должен представить Страховщику паспорт страхуемого лица или заменяющий его документ.

Страховщик имеет право провести обследование страхуемого лица для оценки фактического состояния его здоровья.

Предварительное медицинское обследование производится за счет средств Страхователя.

6.5. Заключение договора страхования со Страхователем подтверждается выдачей страхового полиса (Приложение 2 к настоящим Правилам).

Отношения между Страховщиком и Страхователем - юридическим лицом оформляются путем составления договора страхования, подписанного сторонами (Приложение 3 к настоящим Правилам), с приложением списка Застрахованных, в котором указываются их фамилии, имя, отчество, год рождения, адрес постоянного места жительства, размер страховой суммы, срок страхования и паспортные данные Выгодоприобретателей.

При заключении договора коллективного страхования полисы оформляются и выдаются на каждого Застрахованного.

6.6. При заключении договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику 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 Страховщику. При этом существенными могут быть признаны обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в договоре страхования (страховом полисе) или в его письменном запросе.

При заключении договора страхования до получения ответов Страхователя на поставленные Страховщиком вопросы, последний не может впоследствии требовать расторжения договора либо признания его недействительным на том основании, что соответствующие обстоятельства не были сообщены Страхователем.

6.7. Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, Страховщик вправе потребовать признания договора недействительным и применения последствий в соответствии с законодательством Российской Федерации, за исключением случая, когда обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали.

6.8. Договор страхования вступает в силу с 24 час. 00 мин. календарной даты уплаты страховой премии или первого ее взноса, при безналичных расчетах - календарной даты зачисления денег на расчетный счет Страховщика, если договором не предусмотрено иное.

В любом случае договор вступает в силу после уплаты Страхователем страховой премии или первого ее взноса.

6.9. Если в период действия коллективного договора страхования Застрахованный работник прекращает трудовые отношения со Страхователем - юридическим лицом, то действие договора страхования в отношении данного Застрахованного работника прекращается досрочно в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации и настоящими Правилами, со дня увольнения его с работы по любой причине.

После получения Страховщиком от Страхователя - юридического лица письменного сообщения, содержащего информацию об увольнении Застрахованного работника и требование о прекращении в отношении него договора страхования, стороны вносят необходимые изменения в договор страхования путем подписания дополнительного соглашения. Окончательный расчет между Страховщиком и Страхователем в связи с внесением изменений в договор страхования производится по окончании действия договора страхования (возврат части страховых взносов или зачет в счет будущих страховых взносов).

В течение пяти дней с момента подписания сторонами такого соглашения, Страховщик в письменном виде извещает уволенного Застрахованного работника о прекращении в отношении него действия договора страхования.

Страхователь - юридическое лицо вправе в пределах срока действия коллективного договора страхования по согласованию со Страховщиком внести изменения в договор страхования и увеличить количество Застрахованных работников с уплатой соответствующей части страховой премии в порядке, предусмотренном настоящими Правилами.

Все изменения/дополнения в договоре страхования оформляются путем заключения сторонами дополнительного соглашения к договору страхования.

6.10. Замена Страхователем Застрахованного лица, названного в договоре страхования, другим лицом, может быть произведена с согласия самого Застрахованного и Страховщика.

Оформление замены одного Застрахованного на другого производится в письменном виде путем внесения необходимых изменений в договор страхования и соответствующие приложения к нему.

6.11. В случае утраты в период действия договора страхования страхового полиса Страхователю на основании письменного заявления выдается дубликат полиса.

После выдачи дубликата утраченный полис считается недействительным и страховые выплаты по нему не производятся.

При повторной утрате полиса в течение действия договора страхования Страхователь уплачивает Страховщику денежную сумму в размере стоимости изготовления полиса.

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

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

## **7. ПОРЯДОК ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ**

7.1. Договор страхования прекращается в случаях:

- а) истечения срока его действия;
- б) исполнения Страховщиком обязательств перед Страхователем по договору в полном объеме;
- в) неуплаты Страхователем страховых взносов в установленные договором сроки, если договором страхования не предусмотрено иное;
- г) ликвидации Страхователя, являющегося юридическим лицом, или смерти Страхователя, являющегося физическим лицом (за исключением случая перехода прав и обязанностей Страхователя к третьему лицу);
- д) смерти Застрахованного в случаях, предусмотренных п. 3.6 настоящих Правил;
- е) ликвидации Страховщика в порядке, установленном действующими законодательными актами Российской Федерации;
- ж) принятия судом решения о признании договора страхования недействительным;
- з) в других случаях, предусмотренных законодательными актами Российской Федерации.

7.2. Договор страхования прекращается до наступления срока, на который он был заключен, если после его вступления в силу возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам, иным, чем страховой случай.



При досрочном прекращении договора страхования по обстоятельствам, иным, чем страховой случай, Страховщик имеет право на часть страховой премии, пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

7.3. Страхователь вправе отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, иным, чем страховой случай.

В этом случае, уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату, если договором не предусмотрено иное.

7.4. О намерении досрочного прекращения договора Страхователь обязан уведомить Страховщика не менее, чем за тридцать дней до предполагаемой даты прекращения договора страхования, если при заключении договора стороны не предусмотрели иной срок.

7.5. По инициативе Страховщика изменение и расторжение договора осуществляется в порядке, предусмотренном Гражданским Кодексом РФ.

## **8. НЕДЕЙСТВИТЕЛЬНОСТЬ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ**

8.1. Договор страхования может быть признан недействительным с момента его заключения в случаях, предусмотренных гражданским законодательством Российской Федерации.

Договор страхования признается недействительным судом, арбитражным судом.

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

## **9. ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ РИСКА**

9.1. В период действия договора страхования Страхователь, (Застрахованный, Выгодоприобретатель) обязан незамедлительно сообщить Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска. При этом значительными признаются изменения, оговоренные в договоре страхования (страховом полисе) и в переданных Страхователю Правилах страхования.

9.2. При получении информации об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска Страховщик вправе потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска.

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

9.3. При неисполнении Страхователем (Застрахованным, Выгодоприобретателем) обязанностей по сообщению Страховщику об увеличении страхового риска, последний вправе потребовать расторжения договора и возмещения убытков в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации.

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

## 10. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

### 10.1. Страховщик имеет право:

- а) проверять сообщаемую Страхователем (Застрахованным, Выгодоприобретателем) информацию и выполнение Страхователем (Застрахованным) требований договора страхования;
- б) проводить обследование страхуемого лица для оценки фактического состояния его здоровья;
- в) давать Страхователю рекомендации по предупреждению страховых случаев;
- г) расторгнуть договор страхования в случае невыполнения Страхователем условий договора страхования и настоящих Правил;
- д) при изменении степени риска потребовать изменения условий договора страхования;
- е) самостоятельно выяснять причины и обстоятельства наступившего события, при необходимости запрашивать сведения, связанные с событием у правоохранительных органов, медицинских учреждений, других предприятий, учреждений и организаций;
- ж) отсрочить решение вопроса о выплате страхового обеспечения (об отказе в страховой выплате) в случае возбуждения по факту смерти Застрахованного уголовного дела до момента принятия соответствующего решения компетентными органами.

### 10.2. Страховщик обязан:

- а) при заключении договора страхования ознакомить Страхователя с Правилами страхования;
- б) после получения страховой премии или первого ее взноса в 3-дневный срок (если иное не предусмотрено договором страхования) выдать Страхователю страховые полисы на каждого Застрахованного для передачи их Застрахованным и вручить ему один экземпляр Правил, на основании которых заключен договор;
- в) соблюдать условия настоящих Правил и договора страхования;
- г) обеспечить конфиденциальность в отношениях со Страхователем.

### 10.3. После получения сообщения о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страховщик обязан:

- а) выяснить обстоятельства наступления события;
- б) после получения необходимых документов при признании события страховым случаем составить страховой акт, определить размер вреда, причиненного жизни или здоровью Застрахованного и произвести расчет суммы страховой выплаты;
- в) выплатить страховое обеспечение (или отказать в выплате при наличии оснований) в установленный договором страхования срок.

### 10.4. Страхователь имеет право:

- а) требовать от Страховщика выполнения обязательств по договору страхования;
- б) досрочно расторгнуть договор страхования;
- в) получить дубликат полиса в случае его утраты;
- г) на получение от Страховщика информации, касающейся его финансовой устойчивости, не являющейся коммерческой тайной;
- д) заключить договор страхования как в свою пользу, так и в пользу третьих лиц на любой срок, в том числе и на период выполнения определенных работ (оказания услуг), осуществления поездки, отдыха и т.д.

### 10.5. Страхователь обязан:

- а) при заключении договора страхования сообщить Страховщику достоверную информацию о страхуемом лице, а также о всех известных ему обстоятельствах, имеющих

значение для оценки страхового риска; при краткосрочном характере действия договора страхования (на время выполнения работ (оказания услуг), отдыха, поездки и т.п.) сообщить Страховщику необходимую информацию и представить по его требованию соответствующие документы, связанные с его деятельностью (родом занятий, отдыхом и т.п.) в течение всего времени страхования;

б) уплатить страховую премию в размере и сроки, определенные договором страхования;

в) обеспечить своевременное вручение Застрахованным страховых полисов;

г) в период действия договора страхования 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;

д) сообщить Страховщику о прекращении трудовых отношений с Застрахованным при коллективной форме страхования;

е) соблюдать условия настоящих Правил и договора страхования;

ж) в случае смерти Застрахованного или причинения вреда его здоровью в срок не более 35 дней с момента, когда у него появилась возможность сообщить о случившемся, известить Страховщика любым доступным ему способом, позволяющим объективно зафиксировать факт обращения.

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

10.6. Обязанность Страхователя сообщить о факте наступления страхового случая, связанного со смертью Застрахованного, может быть исполнена Выгодоприобретателем.

10.7. *Застрахованный имеет право:*

а) получить от Страхователя страховой полис и Правила страхования, на основании которых заключен договор страхования;

б) требовать от Страхователя назначения Выгодоприобретателя (замены его) в период действия договора страхования;

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

10.8. *Застрахованный обязан:*

а) сообщать достоверные сведения о Выгодоприобретателе;

б) обеспечить сохранность страхового полиса;

в) соблюдать условия настоящих Правил и договора страхования.

10.9. *При наступлении события, связанного с причинением вреда здоровью, Застрахованный обязан:*

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

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

в) представить Страховщику документы, указанные в договоре страхования, и ответить на вопросы Страховщика.

## 11. ПОРЯДОК ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ

11.1. После получения от Страхователя (Застрахованного) сообщения и заявления о произошедшем событии Страховщик осуществляет следующие действия:

а) устанавливает факт наступления страхового случая: проверяет соответствие приведенных в заявлении Страхователя сведений (время, место, обстоятельства события и т.д.) условиям договора страхования и настоящим Правилам; определяет факт и причины возникновения события, вследствие которого был причинен вред жизни или здоровью (на основании документов, выданных соответствующим уполномоченным органом); проверяет, было ли произошедшее событие и наступивший вред включены в объем ответственности Страховщика; определяет необходимость получения дополнительных сведений, осуществляет иные действия, направленные на установление факта страхового случая;

б) при признании наступившего события страховым случаем определяет размер причиненного вреда жизни или здоровью Застрахованного лица, составляет акт о страховом случае (страховой акт) и с учетом этого принимает решение о выплате страхового обеспечения.

11.2. При необходимости Страховщик вправе запрашивать сведения, связанные с наступившим событием, у организаций (медицинских учреждений, экспертных медицинских комиссий, организаций, проводящих спортивно-оздоровительные мероприятия и т.д.), располагающих информацией о произошедшем, а также самостоятельно выяснять причины и обстоятельства наступления события.

11.3. После получения всех необходимых документов и сведений о наступившем событии Страховщик производит анализ на предмет признания события страховым случаем и принимает решение о признании события страховым, страховой выплате или отказе в выплате страхового обеспечения.

11.4. Если Страховщик признает наступившее событие страховым случаем, он, на основании заявления и документов, представленных Страхователем (Застрахованным), а также дополнительно полученных им документов, составляет страховой акт, в котором указываются обстоятельства страхового случая, обоснование произведенных расчетов размера причиненного вреда жизни или здоровью, размер суммы страхового обеспечения, подлежащей выплате Застрахованному (Выгодоприобретателю или наследнику).

Страховой акт не составляется, если при проверке заявления Страхователя (Застрахованного) установлено, что причинение вреда жизни или здоровью Застрахованного наступило не в результате страхового случая. В этом случае Страховщиком и Страхователем (Застрахованным) составляется документ произвольной формы, в котором указываются причины, по которым страховой акт не был составлен, или Страховщик направляет Страхователю (Застрахованному) письменное уведомление с указанием причин непризнания наступившего события страховым случаем и принятом решении об отказе в выплате страхового обеспечения.

11.5. В случае если наступившее событие признано Страховщиком страховым случаем, выплата страхового обеспечения Страхователю осуществляется в зависимости от условий, предусмотренных договором страхования - по Таблицам выплат либо в следующих размерах:

а) *при временной утрате Застрахованным общей трудоспособности* ему выплачивается страховое обеспечение в размере 0,2% от страховой суммы за каждый день временной нетрудоспособности, начиная с 6 дня лечения, но не более определенной договором страхования страховой суммы;

б) при постоянной утрате Застрахованным общей трудоспособности страховое обеспечение выплачивается Застрахованному в следующих размерах от величины страховой суммы: при установлении I группы инвалидности - 75% или 60%; II группы - 50% или 40%; III группы - 30% или 20%;

в) в случае смерти Застрахованного страховое обеспечение выплачивается Выгодоприобретателю (наследнику) в размере 100% страховой суммы, если выплаты не производились по другим основаниям, и за вычетом ранее выплаченных сумм страхового обеспечения, если они производились.

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

11.7. Для получения страховой выплаты Страховщику представляются Страхователем (Застрахованным), а в случае его смерти - Выгодоприобретателем (наследником), следующие документы:

- а) в случае временной утраты Застрахованным общей трудоспособности:
- заявление по установленной Страховщиком форме;
  - договор (полис) страхования;
  - документ, удостоверяющий факт временной нетрудоспособности (больничный лист);
  - если сведения, содержащиеся в листке нетрудоспособности неполны или Застрахованный не работает, представляется заверенная печатью справка медицинского учреждения (выписка из медицинской карты);
  - документ, удостоверяющий личность;
- б) в случае постоянной утраты Застрахованным общей трудоспособности:
- заявление по установленной Страховщиком форме;
  - договор (полис) страхования;
  - заключение медицинской экспертной комиссии об установлении группы инвалидности;
  - справку медицинского учреждения, подтверждающую факт травмы;
  - документ, удостоверяющий личность;
- в) в случае смерти Застрахованного:
- заявление по установленной Страховщиком форме;
  - договор (полис) страхования;
  - свидетельство ЗАГСа о смерти Застрахованного или заверенную копию свидетельства;
  - копия справки медицинского учреждения о причине смерти;
  - копия распоряжения (завещания) Застрахованного о лицах, названных в качестве получателей страховой суммы, если оно было составлено отдельно;
  - документы, удостоверяющие вступление наследника Застрахованного в права наследования;
  - документ, удостоверяющий личность Выгодоприобретателя (наследника).

11.8. Выплата страхового обеспечения в случае временной или постоянной утраты Застрахованным трудоспособности производится Застрахованному.

11.9. В случае смерти Застрахованного, если иное не оговорено в договоре (полисе), соблюдается следующий приоритет по выплате страхового обеспечения правопреемникам:

- а) *первоочередное* - Выгодоприобретателю, указанному в договоре (полисе) страхования;

б) при отсутствии получателя по п. 11.9а) настоящих Правил, а также в случае, если причиной смерти Застрахованного явились умышленные действия Выгодоприобретателя, - лицу, указанному в завещании Застрахованного, по предъявлении им завещания;

в) при отсутствии получателя по п. 11.9б) настоящих Правил, а также в случае, если причиной смерти явились умышленные действия лица, указанного в завещании, - лицу, признанному наследником по гражданскому законодательству, по предъявлении им свидетельства о праве на наследство.

11.10. Если после смерти Застрахованного последовала смерть Выгодоприобретателя, который не получил причитающуюся ему страховую выплату, то страховое обеспечение выплачивается наследникам, которые должны представить Страховщику свидетельство о праве на наследство.

11.11. Страховщик производит страховые выплаты в течение 5-ти банковских дней (в связи со смертью - в течение двух дней) после подписания страхового акта, кроме случаев, когда по факту смерти Застрахованного возбуждено уголовное дело.

Если страховая выплата не произведена в установленный срок, Страховщик уплачивает получателю страховой выплаты штраф в размере, установленном сторонами при заключении договора страхования от суммы страховой выплаты за каждый день просрочки.

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

а) Страхователем, Застрахованным или Выгодоприобретателем совершены умышленные действия, направленные на наступление страхового случая;

б) Страхователем, Застрахованным или Выгодоприобретателем совершено умышленное преступление, находящееся в прямой причинной связи со страховым случаем;

в) Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения о здоровье Застрахованного на момент заключения договора страхования;

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

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

Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем в суд, арбитражный или третейский суды.

## **12. ИСКОВАЯ ДАВНОСТЬ**

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

## **13. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ**

13.1. Споры, возникающие при исполнении условий договора страхования, разрешаются сторонами в процессе переговоров. При недостижении соглашения спор передается на рассмотрение суда, арбитражного или третейского суда в соответствии с их компетенцией.

#### **14. ПОРЯДОК ВНЕСЕНИЯ ИЗМЕНЕНИЙ И ДОПОЛНЕНИЙ В ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ**

14.1. Изменения и дополнения в настоящие Правила страхования с целью расширения объема обязательств Страховщика по договору страхования, включая перечень объектов страхования и страховых рисков, в обязательном порядке предварительно согласовываются с федеральным органом исполнительной власти по надзору за страховой деятельностью.

Иные изменения в настоящие Правила страхования, не противоречащие законодательству, вносятся Страховщиком самостоятельно с уведомлением в установленный срок о внесенных изменениях федерального органа исполнительной власти по надзору за страховой деятельностью.

Приложение 1  
к Правилам коллективного  
страхования граждан от  
несчастных случаев

РАЗМЕРЫ ТАРИФНЫХ СТАВОК

ПО СТРАХОВАНИЮ ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ  
( для граждан в возрасте от 16 до 70 лет )

( в % к страховой сумме на срок 1 год )

I-ый вариант страхования : выплата страхового обеспечения в случае временной утраты здоровья в размере 0.2% за каждый день лечения, начиная с 6-го, в случае смерти - 100%, в случае наступления инвалидности I гр. - 75%, II гр. - 50%, III гр. - 30%.

Средний страховой тариф - 1.27 (руб.)  
со 100 руб. страховой суммы

ТАБЛИЦА 1

Возраст Застрахованного (лет)	Временная потеря здоровья	Инвалидность	Смерть
16 - 30	0,41	0,05	0,81
31 - 45	0,42	0,05	0,82
46 - 60	0,45	0,06	0,85
61 - 65	0,51	0,08	0,88
66 - 70	0,55	0,10	0,90

II-ой вариант страхования : выплата страхового обеспечения в случае временной утраты здоровья в размере 0.2% за каждый день лечения, начиная с 6-го, в случае смерти - 100%, в случае наступления инвалидности I гр. - 60%, II гр. - 40%, III гр. - 20%.

Средний страховой тариф - 1.26 (руб.)  
со 100 руб. страховой суммы

ТАБЛИЦА 2

Возраст Застрахованного (лет)	Временная потеря здоровья	Инвалидность	Смерть
16 - 30	0,41	0,04	0,81
31 - 45	0,42	0,04	0,82
46 - 60	0,45	0,05	0,85
61 - 65	0,51	0,07	0,88
66 - 70	0,55	0,08	0,90

Размер тарифной ставки определяется с учетом коэффициентов, учитывающих профессию застрахованного по формуле:

$$T = T_6 + K ,$$

где  $T_6$  - базовая тарифная ставка (по таблице);

$K$  - коэффициент, учитывающий профессию Застрахованного.



Распределение профессий по группам риска.

ТАБЛИЦА 3

ГРУППЫ РИСКА	ПРОФЕССИЯ ЗАСТРАХОВАННОГО	К
1 группа риска	Служащие, НТР, работники литературы, искусства, медицины, другие лица, не занятые в процессе материального производства	0,1
2 группа риска	Лица, занятые непосредственно в процессе производства в машиностроительной, деревообрабатывающей и легкой промышленности, лица, работающие в строительстве, на железнодорожном транспорте, в речном и озерном судоходстве	0,2
3 группа риска	Лица, занятые в металлургической промышленности (в доменном, прокатном, сталепрокатном, чугунолитейном производстве, в литье цветных металлов), в горнодобывающей промышленности, на нефтеперегонке и нефтеочистке, на строительных механизмах, в морском и океанском судоходстве, военнослужащие, водители автотранспорта, мотоциклисты, работники пожарных команд	0,3
4 группа риска	Работающие на вредных производствах, взрывных, подземных, водолазных работах, с ядовитыми веществами, газами, электрики - высоковольтники, работы, связанные с воздушными полетами	0,4
5 группа риска	Охранники, сотрудники службы безопасности, милиционеры, работники уголовного розыска (оперативных служб), члены добровольных пожарных дружин, инкассаторы, кассиры и т.д.	0,5

При осуществлении выплат страхового обеспечения в соответствии с "Таблицей размеров страхового обеспечения", средний страховой тариф составляет - 1.29 (руб.) со 100 руб. страховой суммы.

По договору, заключенному на срок менее 1 года, страховая премия уплачивается в следующих размерах от суммы годовой страховой премии : при сроке страхования от нескольких дней до 1-го месяца (страхование на период выполнения определенной работы, поездки и т.п.) - 20%, при страховании на срок 2 месяца - 30%, 3 месяца - 40%, 4 месяца - 50%, 5 месяцев - 60%, 6 месяцев - 70%, 7 месяцев - 75%, 8 месяцев - 80%, 9 месяцев - 85%, 10 месяцев - 90%, 11 месяцев - 95%.

В зависимости от степени риска (возраст застрахованного, состояние здоровья и др.), размер тарифной ставки по конкретному договору страхования может изменяться на основе повышающих от 1.1 до 3.0 и понижающих от 0.3 до 0.9 коэффициентов.

При заключении договоров коллективного страхования страхования групп физических лиц могут предоставляться скидки со страховой премии в следующих размерах:

при составе группы от 10 до 50 человек - до 10%;  
при составе группы от 50 и более человек - до 15%.

Генеральный директор:



П.А. Селимов

Приложение 2  
к Правилам коллективного  
страхования граждан от  
несчастных случаев

**ООО СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ “КАЙРОС”**

Юридический адрес: \_\_\_\_\_  
Банковские реквизиты: \_\_\_\_\_  
Телефон: \_\_\_\_\_ Факс: \_\_\_\_\_ Телекс: \_\_\_\_\_

**ПОЛИС**

**КОЛЛЕКТИВНОГО СТРАХОВАНИЯ ГРАЖДАН ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ**

Выдан \_\_\_\_\_,  
(Ф.И.О. Застрахованного)  
проживающему по адресу: \_\_\_\_\_,  
\_\_\_\_\_ , телефон: \_\_\_\_\_ факс: \_\_\_\_\_,  
паспорт: серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_, выдан \_\_\_\_\_,  
\_\_\_\_\_

в том, что в соответствии с “Правилами коллективного страхования граждан от несчастных случаев” Страховщика в его имущественных интересах заключен договор страхования от несчастных случаев.

Страховая сумма \_\_\_\_\_ руб.

(сумма прописью)

Страховой тариф \_\_\_\_\_ % (с единицы страховой суммы).

Страховая премия \_\_\_\_\_ руб.

(сумма прописью)

\_\_\_\_\_ (сроки и порядок внесения)

В случае временной утраты Застрахованным общей трудоспособности в результате произошедшего в период действия настоящего полиса несчастного случая Страховщик выплачивает Застрахованному страховое обеспечение в размере 0,2% от страховой суммы за каждый день временной нетрудоспособности, начиная с 6 дня, но не более страховой суммы.

В случае постоянной утраты Застрахованным общей трудоспособности в результате произошедшего в период действия настоящего полиса несчастного случая Застрахованному выплачивается страховое обеспечение в следующем размере от страховой суммы: при установлении I группы инвалидности - %\*; II группы - %; III группы - %.

В случае смерти Застрахованного, явившейся следствием несчастного случая, произошедшего в период действия настоящего полиса, страховая выплата производится Выгодоприобретателю (наследнику) в размере 100% страховой суммы за вычетом страхового обеспечения, выплаченного по другим основаниям, предусмотренным настоящим полисом.

\* Конкретный размер проставляется в зависимости от условий, выбранных Страхователем при заключении договора страхования.

Размер страхового обеспечения определяется \_\_\_\_\_\*.

Общая сумма выплат по одному или нескольким страховым случаям, произошедшим в период действия настоящего полиса, не может превышать страховой суммы по данному страховому полису.

Выгодоприобретатель \_\_\_\_\_,  
(фамилия, имя, отчество)  
проживающий по адресу: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, телефон: \_\_\_\_\_ факс: \_\_\_\_\_.

Договор страхования заключен на срок \_\_\_\_\_.

Договор страхования действует с “\_\_\_\_\_” \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.  
по “\_\_\_\_\_” \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Особые условия \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_.

Изменение и расторжение договора страхования осуществляется в порядке, предусмотренном гражданским законодательством и Правилами страхования.

Застрахованный с Правилами страхования ознакомлен “\_\_\_” \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

\_\_\_\_\_  
(подпись Застрахованного)

Страховщик:

\_\_\_\_\_  
(наименование должности руководителя  
или представителя страховой организации)

\_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(фамилия и  
инициалы)

“\_\_\_\_\_” \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

М.П.

\_\_\_\_\_  
\* Указать схему определения размера страхового обеспечения - по таблице размеров страхового обеспечения или в соответствии с условиями, определенными Правилами страхования.

Приложение 3  
к Правилам коллективного  
страхования граждан от  
несчастных случаев

## ДОГОВОР

### коллективного страхования граждан от несчастных случаев

№ \_\_\_\_\_  
г. \_\_\_\_\_ “ \_\_\_\_ ” \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

ООО Страховая компания “КАЙРОС” (в дальнейшем по тексту - Страховщик),  
в лице \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ ,  
(должность, Ф.И.О. руководителя)

действующего на основании Устава, с одной стороны, и \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ ,  
(наименование юридического лица)

(в дальнейшем по тексту - Страхователь), в лице \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ ,  
(должность, Ф.И.О. руководителя)

действующего на основании \_\_\_\_\_, с другой стороны, в  
соответствии с “Правилами коллективного страхования граждан от несчастных случаев”  
Страховщика заключили настоящий договор о нижеследующем:

### 1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. Предметом договора является страхование работников Страхователя,  
указанных в приложении к настоящему договору (список Застрахованных и их  
Выгодоприобретателей), на случай причинения вреда их жизни или здоровью.

1.2. Общая численность Застрахованных на момент заключения договора  
составляет \_\_\_\_\_ чел.

### 2. СТРАХОВАЯ СУММА И СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

2.1. Страховая сумма на одного Застрахованного \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ руб.  
(сумма прописью)

Общая страховая сумма \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ руб.  
(сумма прописью)

2.2. Страховой тариф \_\_\_\_\_ % (с единицы страховой суммы).

2.3. Страховая премия за одного Застрахованного \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ руб.  
(сумма прописью)

Общая страховая премия \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ руб.  
(сумма прописью)

\_\_\_\_\_  
(сроки и порядок внесения)

### 3. УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ

3.1. По настоящему договору Страховщик обязуется выплатить Застрахованным или их Выгодоприобретателям страховое обеспечение в случае наступления следующих событий (страховых случаев):

- а) временной утраты Застрахованным общей трудоспособности в результате несчастного случая;
- б) постоянной утраты Застрахованным общей трудоспособности в результате несчастного случая;
- в) смерти Застрахованного в результате несчастного случая.

3.2. Страхование распространяется на несчастные случаи, которые могут произойти с Застрахованным на производстве или в быту.

3.3. Страховщик освобождается от выплаты страхового обеспечения, если страховой случай наступил вследствие:

- а) воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;
- б) военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;
- в) гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок;
- г) самоубийства или попытки самоубийства.

Страховщик не освобождается от выплаты страховой суммы, которая по договору страхования подлежит уплате в случае смерти Застрахованного лица, если его смерть наступила вследствие самоубийства и к этому времени договор страхования действовал не менее двух лет;

- д) алкогольного, токсического или наркотического опьянения Застрахованного;
- е) передачи Застрахованным управления транспортным средством лицу, находящемуся в состоянии алкогольного, токсического или наркотического опьянения или лицу, не имеющему права на вождение данного средства транспорта;
- ж) психических или тяжелых нервных расстройств, гипертонической болезни (инсульта) либо эпилептических припадков, если Застрахованный страдал ими в течение года до заключения настоящего договора.

3.4. Страховое обеспечение выплачивается Застрахованному (в случае его смерти - Выгодоприобретателю) в пределах страховой суммы данного Застрахованного в следующих размерах:

- а) в случае временной утраты Застрахованным общей трудоспособности – 0,2% страховой суммы за каждый день временной нетрудоспособности, начиная с 6 дня, но не более страховой суммы;
- б) в случае постоянной утраты Застрахованным общей трудоспособности: при установлении I группы инвалидности - %\*; II группы - %; III группы - % от величины страховой суммы;
- в) в случае смерти Застрахованного - 100% страховой суммы за вычетом страхового обеспечения, выплаченного по другим основаниям, предусмотренным настоящим договором.

Размер страхового обеспечения определяется \_\_\_\_\_ \*\*.

\* Конкретный размер проставляется в зависимости от условий, выбранных Страхователем при заключении договора страхования.

\*\* Указать схему определения размера страхового обеспечения - по таблице размеров страхового обеспечения или в соответствии с п. 3.4 договора страхования.

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

#### 4. ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

##### 4.1. *Страховщик обязан:*

- а) ознакомить Страхователя с Правилами страхования и вручить ему один экземпляр;
- б) после получения страховой премии или первого ее взноса в 3-дневный срок выдать Страхователю страховые полисы на каждого Застрахованного;
- в) не разглашать сведения о Страхователе, Застрахованных и их имущественном положении, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации;
- г) соблюдать условия настоящего договора и Правил страхования.

##### 4.2. *После получения сообщения о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страховщик обязан:*

- а) выяснить обстоятельства наступления события;
- б) после получения необходимых документов при признании наступившего события страховым случаем составить страховой акт, определить размер вреда, причиненного жизни или здоровью Застрахованного, и произвести расчет суммы страховой выплаты;
- в) выплатить страховое обеспечение (или отказать в выплате при наличии оснований) в установленный настоящим договором срок;
- г) если страховая выплата не произведена в установленный срок, уплатить получателю страховой выплаты штраф в размере \_\_\_ % от суммы страховой выплаты.

##### 4.3. *Страхователь обязан:*

- а) сообщить Страховщику достоверную информацию о страхуемом лице, а также о всех известных ему обстоятельствах, имеющих значение для оценки страхового риска;
- б) уплатить страховую премию в размере и сроки, определенные настоящим договором;
- в) обеспечить вручение Застрахованным страховых полисов;
- г) в период действия настоящего договора 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;
- д) сообщить Страховщику о прекращении трудовых отношений с Застрахованным при коллективной форме страхования;
- е) соблюдать условия настоящего договора и Правил страхования;
- ж) в случае смерти Застрахованного или причинения вреда его здоровью в срок не более 35 дней с момента, когда у него появилась возможность сообщить о случившемся, известить Страховщика любым доступным ему способом, позволяющим объективно зафиксировать факт обращения.

##### 4.4. *При наступлении события, связанного с причинением вреда здоровью, Застрахованный обязан:*

- а) незамедлительно обратиться к врачу и неукоснительно соблюдать рекомендации врача с целью уменьшения последствий причиненного вреда;

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

в) представить указанные в настоящем договоре документы и ответить на вопросы Страховщика.

## 5. ПОРЯДОК ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ

5.1. Для получения страховой выплаты Застрахованный, а в случае его смерти - Выгодоприобретатель (наследник), представляет Страховщику следующие документы:

а) *в случае временной утраты Застрахованным общей трудоспособности:*

- заявление по установленной Страховщиком форме;

- договор (полис) страхования;

- документ, удостоверяющий факт временной нетрудоспособности (больничный лист);

- если сведения, содержащиеся в листке нетрудоспособности неполны или Застрахованный не работает, представляется заверенная печатью справка медицинского учреждения (выписка из медицинской карты);

- документ, удостоверяющий личность;

б) *в случае постоянной утраты Застрахованным общей трудоспособности:*

- заявление по установленной Страховщиком форме;

- договор (полис) страхования;

- заключение медицинской экспертной комиссии об установлении группы инвалидности;

- справку медицинского учреждения, подтверждающую факт травмы;

- документ, удостоверяющий личность;

в) *в случае смерти Застрахованного:*

- заявление по установленной Страховщиком форме;

- договор (полис) страхования;

- свидетельство ЗАГСа о смерти Застрахованного или заверенную копию свидетельства;

- копия справки медицинского учреждения о причине смерти;

- копия распоряжения (завещания) Застрахованного о лицах, названных в качестве получателей страховой суммы, если оно было составлено отдельно;

- документы, удостоверяющие вступление наследника Застрахованного в права наследования;

- документ, удостоверяющий личность Выгодоприобретателя (наследника).

5.2. Страховщик производит страховые выплаты в течение 5-ти банковских дней (в связи со смертью - в течение двух дней) после подписания страхового акта, кроме случаев, когда по факту смерти Застрахованного возбуждено уголовное дело.

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

а) Страхователем, Застрахованным или Выгодоприобретателем совершены умышленные действия, направленные на наступление страхового случая;

б) Страхователем, Застрахованным или Выгодоприобретателем совершено умышленное преступление, находящееся в прямой причинной связи со страховым случаем;

в) Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения о здоровье Застрахованного на момент заключения договора страхования;

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

## 6. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА

6.1. Договор вступает в силу с “\_\_\_” \_\_\_\_\_ 20\_\_ г., при условии уплаты страховой премии согласно п. 2.3 настоящего договора, и действует по “\_\_\_” \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

6.2. Договор страхования прекращается в случаях:

- а) истечения срока его действия;
- б) исполнения Страховщиком обязательств перед Страхователем по настоящему договору в полном объеме;
- в) неуплаты Страхователем страховых взносов в установленные настоящим договором сроки;
- г) ликвидации Страхователя, являющегося юридическим лицом, или смерти Страхователя, являющегося физическим лицом (за исключением случая перехода прав и обязанностей Страхователя к третьему лицу);
- д) смерти Застрахованного в случаях, предусмотренных п. 3.3 настоящего договора;
- е) ликвидации Страховщика в порядке, установленном действующим законодательством;
- ж) принятия судом решения о признании договора страхования недействительным;
- з) в других случаях, предусмотренных законодательными актами Российской Федерации.

6.3. Договор страхования может быть прекращен досрочно по требованию Страхователя или Страховщика, а также по соглашению сторон.

6.4. Согласно гражданскому законодательству РФ Страхователь вправе отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам иным, чем страховой случай.

При досрочном отказе Страхователя от договора страхования уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату.

6.5. Страховщик о своем намерении досрочно прекратить договор страхования уведомляет Страхователя не менее чем за \_\_\_ дней до предполагаемой даты прекращения договора страхования.

В случае прекращения договора страхования по требованию Страховщика он возвращает Страхователю внесенные им страховые взносы полностью, а если требование Страховщика обусловлено невыполнением Страхователем Правил страхования, то он возвращает Страхователю страховые взносы за неистекший срок договора за вычетом понесенных расходов.

6.6. Если договор страхования прекращается досрочно в связи с тем, что отпала возможность наступления страхового случая и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай, в соответствии с гражданским законодательством Страховщик имеет право на часть страховой премии, пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

## 7. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ

---

---

---



## 8. ИСКОВАЯ ДАВНОСТЬ

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

## 9. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

9.1. Споры, возникающие при исполнении условий настоящего договора, разрешаются сторонами в процессе переговоров. При недостижении соглашения спор передается на рассмотрение суда, арбитражного или третейского суда в соответствии с их компетенцией.

Страхователь с Правилами страхования ознакомлен и один экземпляр получил  
“ \_\_\_ ” \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

## 10. ЮРИДИЧЕСКИЕ АДРЕСА И БАНКОВСКИЕ РЕКВИЗИТЫ СТОРОН

10.1. СТРАХОВЩИКА: \_\_\_\_\_  
(индекс) (почтовый адрес)

расчетный счет \_\_\_\_\_  
в банке \_\_\_\_\_  
реквизиты банка \_\_\_\_\_

телефон: \_\_\_\_\_ факс: \_\_\_\_\_ телекс: \_\_\_\_\_

10.2. СТРАХОВАТЕЛЯ: \_\_\_\_\_  
(индекс) (почтовый адрес)

расчетный счет \_\_\_\_\_  
в банке \_\_\_\_\_  
реквизиты банка \_\_\_\_\_

телефон: \_\_\_\_\_ факс: \_\_\_\_\_ телекс: \_\_\_\_\_

СТРАХОВЩИК

СТРАХОВАТЕЛЬ

\_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(подпись)

“ \_\_\_ ” \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

“ \_\_\_ ” \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

М.П.

М.П.

Прошито, пронумеровано  
и скреплено печатью 39 (тридцать

девять) листовая компания «Айрос»  
Ген. Директор *И.А. Сейимов*

И.А. Сейимов

19 сентября 2009 года.

Министерство финансов  
Российской Федерации  
Департамент

