



**ПРАВИЛА
ДОБРОВОЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ
ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ И БОЛЕЗНЕЙ,
НА СЛУЧАЙ ДОЖИТИЯ ДО УТРАТЫ РАБОТЫ №3
(в новой редакции от 18 августа 2016г.)**

1. Общие положения
2. Страхователи, Застрахованные лица, Выгодоприобретатели
3. Объект страхования, страховые риски, страховые случаи, программы страхования
4. Страховая сумма
5. Страховая премия
6. Заключение, срок действия и прекращение договора страхования
7. Права и обязанности сторон
8. Определение размера и порядок осуществления страховых выплат
9. Валютный эквивалент
10. Обстоятельства непреодолимой силы (форс-мажор)
11. Заключительные положения

I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. В соответствии с действующим законодательством Российской Федерации и на основании настоящих Правил добровольного страхования от несчастных случаев и болезней, на случай дожития до утраты работы №3 (в новой редакции от 18 августа 2016 года) (далее - Правила) Общество с ограниченной ответственностью «Страховая компания «ЭРГО Жизнь» (далее - Страховщик) заключает договоры добровольного страхования от несчастных случаев и болезней, на случай дожития до утраты работы с дееспособными физическими лицами – Страхователями в отношении самих Страхователей (Застрахованных по Договору страхования лиц), в соответствии с которыми Страховщик производит страховые выплаты в пользу самого застрахованного лица и/или иного указанного в Договоре страхования Выгодоприобретателя в случае наступления с Застрахованным лицом предусмотренных настоящими Правилами страховых случаев.

1.2. Основные термины, используемые в Правилах.

Несчастный случай – внезапное и непреднамеренное кратковременное внешнее воздействие на организм Застрахованного Лица, повлекшее за собой телесное повреждение или иное нарушение внутренних и внешних функций организма, или смерть Застрахованного Лица, не являющееся следствием заболевания или врачебных манипуляций и произошедшее в период действия Договора страхования независимо от воли Застрахованного Лица.

Смерть – прекращение физиологических функций организма Застрахованного Лица, поддерживающих его жизнедеятельность.

Инвалидность - нарушение здоровья Застрахованного Лица со стойким значительно выраженным либо выраженным (в зависимости от группы инвалидности) расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящее к ограничению одной категории жизнедеятельности или их сочетанию и вызывающее необходимость его социальной защиты, установленное на территории Российской Федерации специально уполномоченным на то государственным органом в предусмотренном законодательством Российской Федерации порядке. Инвалидность, установленная за пределами Российской Федерации а так же инвалидность, установленная на территории Российской Федерации, но с нарушением требований законодательства Российской Федерации, не является страховым случаем.

Утрата работы – предполагаемое событие в жизни Застрахованного лица, выражающееся в приобретении Застрахованным Лицом статуса безработного в результате расторжения бессрочного трудового договора по инициативе работодателя либо в связи с отказом работника от перевода на другую работу в соответствии с медицинским заключением либо отсутствием у работодателя работы, соответствующей медицинскому заключению работника.

Временная утрата трудоспособности - неспособность Застрахованного Лица к оплачиваемому труду на протяжении определенного ограниченного периода времени.

Болезнь - нарушение состояния здоровья Застрахованного Лица, не вызванное несчастным случаем, диагностированное на основании объективных симптомов впервые после вступления Договора страхования в силу либо явившееся следствием внезапного непредвиденного обострения хронического заболевания, а также осложнений после врачебных манипуляций.

Госпитализация - лечение Застрахованного Лица при условии круглосуточного нахождения в стационаре, необходимость которого была вызвана произошедшим в период действия Договора страхования несчастным случаем или болезнью

II. СТРАХОВАТЕЛИ, ЗАСТРАХОВАННЫЕ ЛИЦА, ВЫГОДОПРИОБРЕТАТЕЛИ

2.1. Страхователи - дееспособные физические лица, заключившие со Страховщиком Договор добровольного страхования в отношении самого себя от несчастных случаев и болезней, на случай дожития до утраты работы.

2.2. Застрахованное Лицо – дееспособное физическое лицо, чьи имущественные интересы, связанные с риском причинения вреда жизни или здоровью, дожития до утраты работы являются объектом страховой защиты, за исключением следующих категорий лиц:

2.2.1. по рискам дожития до утраты работы (**п. 3.3.5.**):

- лица, не достигшие возраста 18 лет (на момент заключения договора страхования) и лица старше установленного законодательством РФ пенсионного возраста (на момент окончания договора страхования);
- лица, работающие не на основании бессрочного трудового договора;
- лица, привлеченные для выполнения сезонных работ (сезонные рабочие);
- лица, работающие по гражданско-правовому договору на выполнение работ (оказание услуг);
- лица, не имеющие соответствующего разрешения на работу на территории РФ;
- лица, имеющие на момент заключения договора страхования медицинское заключение (в том числе, направление на медицинское освидетельствование) о необходимости перевода работника на другую работу;
- лица, являющиеся индивидуальными предпринимателями.

2.2.2. по рискам причинения вреда жизни или здоровью (**п.п. 3.3.1.-3.3.4., 3.3.6. – 3.3.9.**):

- лица, не достигшие возраста 18 лет (на момент заключения договора страхования) и лица старше 65 лет (на момент окончания договора страхования);
- лица, употребляющие наркотики, токсичные вещества, страдающие алкоголизмом и/или состоящие на учете в наркологическом диспансере;
- ВИЧ- инфицированные, больные СПИДом, страдающие онкологическими заболеваниями, а также перенесшие инфаркт или инсульт;
- лица со стойкими нервными или психическими расстройствами и/или состоящие на учете в психоневрологическом диспансере;
- лица, находящиеся в местах лишения свободы на момент возникновения события, которое могло быть признано страховым случаем.

2.3. Выгодоприобретатель по рискам, указанным в п.3.3. настоящих Правил устанавливается в Договоре страхования по соглашению сторон.

III. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ, СТРАХОВЫЕ РИСКИ, СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

3.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству РФ имущественные интересы Страхователя (Застрахованного Лица), связанные с риском причинения вреда его жизни и здоровью, дожития до утраты работы.

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

3.3. Страховым случаем является одно из нижеуказанных событий, произошедшее в течение срока страхования:

3.3.1. смерть Застрахованного Лица в результате несчастного случая;

3.3.2. смерть Застрахованного Лица в результате болезни;

3.3.3. Первичное установление Застрахованному Лицу инвалидности I или II группы в результате несчастного случая;

3.3.4. Первичное установление Застрахованному Лицу инвалидности I или II группы в результате болезни;

3.3.5. **Дожитие Застрахованного Лица до утраты работы и получения в связи с указанным событием статуса безработного на срок не менее 30 (тридцати) календарных дней по одной из следующих причин:**

- ликвидации организации либо прекращения деятельности индивидуального предпринимателя в качестве работодателя;
- сокращения численности или штата работников организации, индивидуального предпринимателя;
- отказа работника от перевода на другую работу, необходимую ему в соответствии с медицинским заключением, выданным в порядке, установленном федеральными законами и иными нормативными правовыми актами РФ либо отсутствие у работодателя соответствующей работы;
- отказа работника от перевода на работу в другую местность вместе с работодателем, в случае перевода на работу в другую местность, отличную от текущего региона или регионов, смежных с текущим;
- несоответствия работника занимаемой должности или выполняемой работе вследствие недостаточной квалификации, подтвержденной результатами аттестации;
- смены собственника имущества организации (в отношении руководителя организации, его заместителей и главного бухгалтера);
- восстановление на работе работника, ранее выполнявшего эту работу, по решению государственной инспекции труда или суда;
- неизбрание на должность;
- признание работника полностью неспособным к трудовой деятельности в соответствии с медицинским заключением, выданным в порядке, установленном федеральными законами и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации;
- смерть работодателя - физического лица, а также признание судом работодателя - физического лица умершим или безвестно отсутствующим;

Договором страхования может быть предусмотрено страхование риска «дожитие Застрахованного Лица до утраты работы и получения в связи с указанным событием статуса безработного на срок не менее 30 (тридцати) календарных дней» по одной или нескольким причинам.

3.3.6. временная утрата трудоспособности Застрахованным Лицом в результате несчастного случая;

3.3.7. временная утрата трудоспособности Застрахованным Лицом в результате болезни;

3.3.8. Госпитализация Застрахованного лица в результате несчастного случая;

3.3.9. Госпитализация Застрахованного лица в результате болезни.

3.4. События, названные в п.п. 3.3.1.- 3.3.4., **3.3.6.-3.3.9.** Правил, не являются страховыми случаями, если они произошли в результате:

3.4.1. совершения или попытки совершения Застрахованным Лицом преступления, любых противоправных действий, участия Застрахованного Лица в незаконной деятельности, если такие преступления, противоправные действия и иная незаконная деятельность будет иметь прямую связь с возникновением события, которое могло быть признано страховым случаем;

- 3.4.2. самоубийства или попытки самоубийства Застрахованного Лица в течение 2-х (двух) лет с даты начала действия договора страхования;
- 3.4.3. войны, интервенции, военных действий иностранных войск, вооруженных столкновений, иных аналогичных или приравняемых к ним событий (независимо от того была ли объявлена война), гражданской войны, мятежа, путча, гражданских волнений, предполагающих перерастание в гражданское либо военное восстание, бунта, вооруженного или незаконного захвата власти;
- 3.4.4. действий Застрахованного Лица, обусловленных состоянием алкогольного (с содержанием алкоголя в крови более 0,5 промилле), токсического или наркотического опьянения Застрахованного Лица, в результате добровольного применения им наркотических, токсических, сильнодействующих и психотропных веществ без назначения врача;
- 3.4.5. алкогольного, токсического или наркотического отравления Застрахованного Лица в результате добровольного применения им наркотических, токсических, сильнодействующих и психотропных веществ без назначения врача;
- 3.4.6. совершения или попытки совершения умышленного преступления Страхователем, Застрахованным Лицом или Выгодоприобретателем, либо иным другим лицом с целью получения страховой выплаты;
- 3.4.7. участия Застрахованного Лица в любых авиационных перелетах (включая моторные и безмоторные летательные аппараты, в т.ч. парашюты), за исключением полетов в качестве пассажира авиарейса, лицензированного для перевозки пассажиров и управляемого пилотом, имеющим соответствующий сертификат, а также непосредственного участия в военных маневрах, учениях, испытаниях военной техники или операциях в качестве военнослужащего, либо гражданского служащего;
- 3.4.8. любого нанесения вреда здоровью Застрахованного Лица, вызванного радиационным облучением или наступившего в результате использования ядерной энергии;
- 3.4.9. управления Застрахованным Лицом транспортным средством любой категории, когда Застрахованное Лицо не имеет права управления таким транспортным средством (право управления подтверждается водительским удостоверением установленного образца), которое имеет силу на территории государства, где произошло событие, имеющее признаки страхового случая), либо когда Застрахованное Лицо управляло транспортным средством в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения, или под воздействием медикаментозных препаратов, использование которых противопоказано при управлении транспортным средством.
- 3.4.10. ВИЧ-инфекции или СПИДа, а также, ВИЧ-СПИД-ассоциированные заболевания, заболевания на фоне ВИЧ инфекции и СПИДа;
- 3.4.11. причин, вызванных действиями Застрахованного Лица, обусловленными психическим заболеванием Застрахованного Лица;
- 3.4.12. занятия Застрахованным Лицом любым видом спорта на профессиональном уровне, включая соревнования и тренировки, либо любительскими видами спорта с целью получения разрядов;
- 3.4.13. действий Страхователя, Застрахованного Лица или Выгодоприобретателя по Договору страхования, прямо направленных на наступление страхового случая;
- 3.4.14. занятия Застрахованным лицом одним из следующих экстремальных видов спорта: аквабайк, альпинизм, бизон-трек-шоу, бейсджампинг, бокинг, вейкбординг, вингсьютинг, виндсерфинг, bicycle moto cross (BMX), граффити-бомбинг, дайвинг, дельтапланеризм, зорбинг, кайтсерфинг, каньонинг, каякинг, лонгбординг, маунтинбординг, маунтинбайк, парапланеризм, парашютизм, погинг, рафтинг, роулд-джампинг, руфинг, серфинг, силовой экстрим, скалолазание, сноукайтинг, сэндбординг, спелеология, стантрайдинг, триал, фрибординг, роллерблейдинг;

3.4.15. Страховым случаем по рискам, указанным в п.п. 3.3.6.-3.3.9. настоящих Правил не признаются события, наступившие в связи с необходимостью ухода за ребенком или членом семьи, временной утрате трудоспособности вследствие беременности, ее прерывания или осложнения;

3.5. События, указанные в п. 3.3.5. настоящих Правил, не являются страховыми и не влекут за собой обязанности Страховщика по выплате страхового возмещения в случае:

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

3.5.2. если уведомление о предстоящем расторжении бессрочного трудового договора было получено ранее даты заключения Договора страхования, либо в течение 90 (девяноста) календарных дней с момента заключения Договора страхования;

3.5.3. если увольнение произошло в первые 180 дней с момента заключения Договора страхования;

3.5.3. если расторжение трудового договора произошло ранее даты заключения Договора страхования;

3.5.4. если Застрахованное лицо приобрело статус безработного без права получения пособия по безработице;

3.5.5. если расторжение трудового договора произошло в течение испытательного срока;

3.5.6. если расторжение трудового договора произошло в результате войны, гражданских волнений и/или забастовок;

3.5.7. если заболевание в связи с которым было выдано медицинское заключение о необходимости перевода работника на другую работу было диагностировано ранее начала действия договора;

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

3.5.9. действий Страхователя, Застрахованного Лица или Выгодоприобретателя по Договору страхования, прямо направленных на наступление страхового случая;

IV. СТРАХОВАЯ СУММА

4.1. Страховая сумма по страховым случаям, указанным в п.п. 3.3.1. - 3.3.4. Правил устанавливается на дату начала действия Договора страхования и уменьшается в течение срока действия договора страхования, конкретные значения страховой суммы на каждый период действия договора страхования указывается в договоре страхования;

4.2. Страховая сумма по страховым случаям, указанным в п.п. 3.3.5. – 3.3.9. является фиксированной на весь срок действия договора страхования;

4.3. Страховая сумма по любому из указанных в Правилах страховых случаев (в том числе в валютном эквиваленте) не может превышать 3 000 000, 00 (три миллиона) рублей, если договор был заключен без проведения андеррайтинга Страховщиком.

V. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

5.1. Страховая премия рассчитывается и уплачивается единовременно за весь срок действия Договора страхования, либо в рассрочку путем уплаты ежегодных страховых взносов, в соответствии с условиями Договора страхования и равна произведению страхового тарифа, указанного в Договоре страхования, и страховой суммы, определенной в соответствии с п.п. 4.1., 4.2. Правил, умноженному на количество календарных месяцев срока действия Договора страхования. Если по рискам, указанным в договоре страхования, страховые суммы различны, то расчет происходит отдельно для каждого риска / группы рисков с одинаковой страховой суммой, и полученные премии складываются.

5.2. Страховая премия (либо первый страховой взнос, если Договором страхования предусмотрена оплата страховой премии в рассрочку) уплачивается безналичным перечислением на расчетный счет Страховщика не позднее 5 (пяти) рабочих дней с даты заключения Договора страхования, если иное не оговорено в Договоре страхования.

5.3. Днем уплаты страховой премии/ страхового взноса считается день поступления денежных средств на счет Страховщика.

VI. ЗАКЛЮЧЕНИЕ, СРОК ДЕЙСТВИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

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

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

6.3. Договор страхования заключается на основании устного или письменного заявления Страхователя по установленной Страховщиком форме.

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

Существенными признаются обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в Договоре страхования, Заявлении на страхование и анкетах, являющихся неотъемлемыми приложениями к Заявлению на страхование.

Заключение Договора страхования на основе заведомо недостоверных, неполных или ложных сведений, предоставленных Страхователем, влечет за собой освобождение Страховщика от обязательств по выплате страхового возмещения.

6.5. Срок действия Договора страхования устанавливается соглашением Страхователя и Страховщика в Договоре страхования, и не может превышать 5 (пяти) лет.

6.6. Договор вступает в силу с даты оплаты в полном объеме страховой премии, (для договоров страхования с единовременным внесением страховой премии) или с даты внесения первого страхового взноса (для договоров страхования с уплатой страховых взносов в рассрочку), но не ранее даты, указанной в договоре страхования в качестве начала его действия. Договор страхования действует в течение срока, указанного в нем.

6.7. Договор страхования заключается путем подписания Страховщиком и Страхователем одного документа (договора), либо путем вручения Страховщиком Страхователю страхового полиса, подписанного Страховщиком. Подписание документа со стороны Страховщика с использованием аналога собственноручной подписи представителя Страховщика является надлежащим подписанием Договора страхования. Под аналогом собственноручной подписи понимается ее графическое воспроизведение.

6.8. Договор страхования прекращается в случаях:

- а) истечения срока его действия;
 - б) исполнения Страховщиком обязательств перед Страхователем по Договору страхования в полном объеме;
 - в) признания Договора страхования недействительным решением суда – в 00 часов дня вступления решения суда о признании договора страхования недействительным в законную силу в соответствии с законодательством РФ;
 - г) достижения Застрахованным лицом возраста 65 лет для рисков, указанных в п.п. 3.3.1-3.3.4, 3.3.6.-3.3.9.Правил;
 - д) достижения Застрахованным лицом установленного законодательством РФ пенсионного возраста для рисков, указанных в п. 3.3.5. Правил;
 - е) **В случае отказа Страхователя от Договора страхования в срок, предусмотренный в подпункте «а» пункта 7.4, Договор страхования считается прекратившим свое действие с даты получения страховщиком письменного заявления страхователя об отказе от договора добровольного страхования или иной даты, установленной по соглашению сторон, но не позднее срока, предусмотренного в подпункте «а» пункта 7.4.**
 - ж) по инициативе Страхователя по истечении **срока, указанного в подпункте «а» п. 7.4**, путем направления письменного уведомления Страховщику не позднее, чем за 30 дней до даты предполагаемого досрочного отказа от действия Договора страхования, но не ранее истечения 30 календарных дней с момента получения такого письменного уведомления. Страховая премия (страховой (-ые) взнос (-ы)) при таком порядке прекращения договора страхования возврату не подлежат;
 - з) по соглашению сторон;
 - и) по требованию (инициативе) Страховщика - в случае неуплаты Страхователем страховой премии (очередного страхового взноса) в установленные Договором сроки и размере;
 - к) в других случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации.
- 6.9. При досрочном отказе Страхователя от Договора страхования уплаченная страховщику Страховая премия не подлежит возврату, если Договором страхования не предусмотрено иное.

VII. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

7.1. Страховщик обязан:

- а) вручить Страхователю (Застрахованному лицу) Правила страхования;
- б) вручить Страхователю (Застрахованному лицу) Договор страхования;
- в) после получения сообщения о страховом случае и всех необходимых документов, согласованных при заключении договора страхования:
 - принять решение о выплате, отсрочке (в случае не предоставления полного комплекта документов, указанных в п.8.4.Правил) или об отказе в выплате страхового возмещения;
 - в случае принятия положительного решения о страховой выплате, произвести страховую выплату в установленный настоящими Правилами срок, если иное не установлено в Договоре страхования.
- г) использовать сведения, сообщенные Страхователем, исключительно с соблюдением законодательства РФ о защите персональных данных;
- д) не разглашать сведения о Страхователе/Застрахованном лице, кроме случаев, предусмотренных законодательством РФ;
- е) по выбору Страхователя осуществить возврат Страхователю страховой премии или ее части наличными деньгами или в безналичном порядке в срок, не превышающий 10 рабочих дней со дня получения письменного заявления страхователя об отказе от договора добровольного страхования, в случае отказа Страхователя от Договора страхования в срок, предусмотренный в подпункте «е» пункта 6.8.

7.2. Страховщик имеет право:

- а) потребовать признания договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных п.2 ст.179 Гражданского кодекса Российской Федерации, в случае установления после заключения Договора страхования, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, указанных в п.п. 2.2, 6.4. Правил.
- б) потребовать расторжения Договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением данного Договора, в случае неисполнения Страхователем обязанности, предусмотренной п.п. «в» п. 7.3. Правил.
- в) проверять достоверность информации, сообщаемой Страхователем, любыми доступными ему способами, не противоречащими законодательству РФ;
- г) запрашивать дополнительные сведения в порядке, предусмотренном Договором страхования и настоящими Правилами в пределах закрытого перечня документов, указанном в п. 8.4. Правил;
- д) требовать от Страхователя информацию, необходимую для выяснения обстоятельств наступления страхового события;
- е) самостоятельно выяснять причины и обстоятельства заявленных событий, при необходимости направлять запросы в соответствующие компетентные органы и организации о предоставлении документов и информации, подтверждающих факт, обстоятельства и причину наступления события;
- ж) расторгнуть договор страхования в одностороннем уведомительном порядке в случае неуплаты Страхователем страховой премии (очередного страхового взноса) в установленные договором страхования сроки и объеме;
- з) при возврате уплаченной страховой премии Страхователю вправе удержать ее часть пропорционально сроку действия Договора страхования, прошедшему с даты начала действия страхования до даты прекращения действия договора, в случае отказа Страхователя от Договора страхования. в срок, предусмотренный в подпункте «е» пункта 6.8, но после даты начала действия Договора страхования.

7.3. Страхователь обязан:

- а) при заключении Договора страхования сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику. Существенными признаются обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в Договоре страхования и Заявлении на страхование;
- б) своевременно уплатить страховую премию;
- в) в период действия Договора страхования незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении Договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска. Значительными изменениями признаются изменения существенных условий, определенно оговоренные в Договоре страхования, Заявлении на страхование и анкетах, являющихся неотъемлемыми приложениями к Заявлению на страхование;
- г) при наступлении страхового события незамедлительно, но не позднее 45 (сорока пяти) суток с момента его наступления, уведомить Страховщика в письменной форме;
- д) предоставлять Страховщику сведения исключительно с соблюдением законодательства РФ о защите персональных данных.

7.4. Страхователь имеет право:

- а) отказаться от Договора страхования в течение пяти рабочих дней со дня его заключения независимо от момента уплаты страховой премии, при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая;**

б) в случае отказа Страхователя от Договора страхования в срок, предусмотренный в подпункте «а» пункта 7.4, и до даты начала действия страхования Страхователь имеет право на возврат уплаченной по Договору страхования страховой премии в полном объеме наличными деньгами или в безналичном порядке;

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

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

VIII. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА И ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВЫХ ВЫПЛАТ

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

8.2. При наступлении страхового случая, предусмотренного п.п. 3.3.1.- 3.3.4 Правил, Страховщик производит страховую выплату в размере 100% Страховой суммы на дату наступления страхового случая.

При осуществлении страховой выплаты по любому из первично заявленных страховых случаев, предусмотренных п.3.3.1.-3.3.4. Правил, выплаты по другим наступившим либо заявленным страховым событиям не производятся.

8.3. При наступлении страхового случая, предусмотренного п.3.3.6.-3.3.7. Правил, Страховщик производит страховую выплату в размере 1/180 от установленной по данному страховому риску страховой суммы, за каждый день непрерывной нетрудоспособности, начиная с 31-ого по 120-ый день непрерывной нетрудоспособности, но не более, чем в сумме за 180 дней за весь период действия договора страхования.

При наступлении страхового случая, предусмотренного п.3.3.8.-3.3.9. Правил, Страховщик производит страховую выплату в размере 1/180 от установленной по данному страховому риску страховой суммы, за каждый день непрерывной госпитализации, начиная с 31-ого по 120-ый день непрерывной госпитализации, но не более, чем в сумме за 180 дней за весь период действия договора страхования.

При наступлении страхового случая, предусмотренного п. 3.3.5. Правил, если Договором не установлено иное, страховая выплата составляет 1/180 от установленной по данному страховому риску страховой суммы за каждый день непрерывного пребывания в статусе безработного, начиная с 31-го по 120-ый день (включительно), нахождения в статусе безработного. В течение срока действия Договора страхования может быть заявлено не более, чем о трех случаях утраты работы, промежуток между обращениями должен быть более 12 (двенадцати) месяцев, а суммарная выплата за весь срок действия Договора не может быть более, чем за 180 дней безработицы за весь период действия договора страхования. Сумма ежемесячных выплат при наступлении страхового случая, предусмотренного п. 3.3.5. Правил не может превышать 30 000 (тридцать тысяч) рублей.

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

8.4.1. вне зависимости от вида страхового случая:

- Договор страхования,
- заявление установленной формы;

- документ, удостоверяющий личность заявителя (в случае, если заявителем является Застрахованное Лицо, он предоставляет паспорт гражданина РФ или другой документ, удостоверяющий личность в соответствии с законодательством РФ);
- в случае, если заявителем является Выгодоприобретатель – юридическое лицо, то лицо, подписывающее заявление на страховую выплату от имени юридического лица, предоставляет паспорт и документ, подтверждающий его полномочия действовать от имени Выгодоприобретателя;
- в случае, если заявителем является Выгодоприобретатель - физическое лицо, оно предоставляет паспорт гражданина РФ или другой документ, удостоверяющий личность в соответствии с законодательством РФ, а также свидетельство о праве на наследство, выданное уполномоченным нотариусом;

8.4.2. по страховому случаю, указанному в п.3.3.1. Правил:

- свидетельство органа ЗАГС о смерти, либо его нотариально удостоверенная копия;
- Медицинское свидетельство о смерти (учетная форма № 106/у-8);
- Справка о смерти (форма № 33)
- Выписка из истории болезни с посмертным диагнозом / выписка из амбулаторной карты;
- Удостоверенная копия истории болезни/ удостоверенная копия амбулаторной карты с посмертным эпикризом;
- Удостоверенная копия протокола патологоанатомического вскрытия с результатами химико-токсикологического исследования /удостоверенная копия заявления от родственников об отказе от вскрытия и копия справки из патологоанатомического отделения;
- Удостоверенная копия постановления о возбуждении (отказе) уголовного дела (если таковое возбуждалось);
- Приговор суда (в случае возбуждении уголовного дела);
- Если страховое событие произошло в результате дорожно-транспортного происшествия, во время которого Застрахованное Лицо находилось за рулем – протокол освидетельствования на состояние алкогольного, наркотического опьянения; справка о ДТП, копия водительского удостоверения;
- Акт о несчастном случае на производстве (Форма Н-1, при необходимости);
- Акт о несчастном случае с обучающимся, воспитанником системы образования РФ (Форма Н-2).

8.4.3. по страховому случаю, указанному в п.3.3.2. Правил:

- свидетельство органа ЗАГС о смерти, либо его нотариально удостоверенная копия; медицинское свидетельство о смерти;
- Медицинское свидетельство о смерти (учетная форма № 106/у-8);
- Справка о смерти (форма № 33)
- Выписка из истории болезни с посмертным диагнозом / выписка из амбулаторной карты посмертным эпикризом;
- Выписка из медицинской карты с указанием даты первичного установления диагноза, послужившего причиной смерти, датой постановки на учет по данному заболеванию;
- Результат первичного гистологического исследования (других специфических методов исследования), подтверждающий диагноз, послуживший причиной смерти;
- Удостоверенная копия истории болезни / удостоверенная копия амбулаторной карты;

- Удостоверенная копия протокола патологоанатомического вскрытия с результатами химико-токсикологического исследования /удостоверенная копия заявления от родственников об отказе от вскрытия и копия справки из патологоанатомического отделения.

8.4.4. по страховому случаю, указанному в п.3.3.3. Правил:

- выписка из истории болезни либо амбулаторной карты лечебного учреждения, направившего Застрахованное Лицо на медико-социальную экспертизу;
- выписные эпикризы из медицинских учреждений, оказавших медицинскую помощь в связи с травматическим повреждением Застрахованного лица;
- Удостоверенная копия направления на медико-социальную экспертизу организацией, оказывающей лечебно- профилактическую помощь (форма № 088/у-06);
- Удостоверенная копия акта медико-социальной экспертизы гражданина;
- Удостоверенная копия индивидуальной программы реабилитации инвалида, выдаваемой федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы;
- Удостоверенная копия справки об инвалидности государственного образца;
- Удостоверенная копия истории болезни стационарного больного, удостоверение копия истории болезни амбулаторного больного;
- Удостоверенная копия постановления о возбуждении (отказе) уголовного дела (если таковое возбуждалось);
- Приговор суда (в случае возбуждении уголовного дела);
- Если страховое событие произошло в результате дорожно-транспортного происшествия, во время которого Застрахованное Лицо находилось за рулем – протокол освидетельствования на состояние алкогольного, наркотического опьянения; справка о ДТП, копия водительского удостоверения;
- Акт о несчастном случае на производстве (Форма Н-1, при необходимости);
- Акт о несчастном случае с обучающимся, воспитанником системы образования РФ (Форма Н-2);
- Постановление о возбуждении (отказе в возбуждении) уголовного дела (если таковое возбуждалось).

8.4.5. по страховому случаю, указанному в п.3.3.4. Правил:

- выписка из истории болезни либо амбулаторной карты лечебного учреждения, направившего Застрахованное Лицо на медико-социальную экспертизу;
- выписные эпикризы из медицинских учреждений, оказавших медицинскую помощь в связи с заболеванием Застрахованного лица;
- выписка из медицинской карты с указанием даты первичного установления диагноза, послужившего причиной установления инвалидности, датой постановки на учет по данному заболеванию;
- результат первичного гистологического исследования (других специфических методов исследования), подтверждающий диагноз, послуживший причиной установления инвалидности;
- Удостоверенная копия направления на медико-социальную экспертизу организацией, оказывающей лечебно- профилактическую помощь (форма № 088/у-06);
- Удостоверенная копия акта медико-социальной экспертизы гражданина;
- Удостоверенная копия индивидуальной программы реабилитации инвалида, выдаваемой федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы;
- Удостоверенная копия справки об инвалидности государственного образца.

8.4.6. по страховым случаям, указанным в п.3.3.5. Правил:

- **при наличии** заверенная работодателем копия уведомления работодателя о предстоящем расторжении трудового договора;
- заверенная работодателем копия трудовой книжки;
- справку из службы занятости по месту постоянной регистрации, подтверждающую статус безработного и право на получение пособия по безработице.
- медицинское заключение, выданное в порядке, установленном федеральными законами и иными нормативными правовыми актами РФ с рекомендацией перевода на другую работу (облегченный труд);
- удостоверенная копия направления на медико-социальную экспертизу организацией, оказывающей лечебно-профилактическую помощь;
- удостоверенная копия акта медико-социальной экспертизы гражданина;
- удостоверенная копия индивидуальной программы реабилитации инвалида;
- удостоверенная копия амбулаторной карты и/или удостоверенная копия медицинской карты стационарного больного.

8.4.7. по страховым случаям, указанным в п.п. 3.3.6, 3.3.7. Правил:

- Удостоверенная копия листка временной нетрудоспособности, для студентов – справка о временной нетрудоспособности учащихся (форма 095/у)
- Выписка из истории болезни/амбулаторной карты
- Удостоверенная копия амбулаторной карты /удостоверенная копия истории болезни стационарного больного
- Удостоверенная копия постановления о возбуждении (отказе) уголовного дела (если таковое возбуждалось)
- Приговор суда (в случае возбуждении уголовного дела)
- Если страховое событие произошло в результате дорожно-транспортного происшествия, во время которого Застрахованное Лицо находилось за рулем – протокол освидетельствования на состояние алкогольного, наркотического опьянения; справка о ДТП, копия водительского удостоверения
- Акт о несчастном случае на производстве (Форма Н-1, при необходимости)
- Акт о несчастном случае с обучающимся, воспитанником системы образования РФ (Форма Н-2).

8.4.8. по страховому случаю, указанному в п. 3.3.8. Правил:

- Удостоверенная копия листка временной нетрудоспособности, для студентов – справка о временной нетрудоспособности учащихся (форма 095/у);
- Выписка из истории болезни стационарного больного;
- Удостоверенная копия истории болезни стационарного больного;
- Удостоверенная копия постановления о возбуждении (отказе) уголовного дела (если таковое возбуждалось);
- Приговор суда (в случае возбуждении уголовного дела)
- Если страховое событие произошло в результате дорожно-транспортного происшествия, во время которого Застрахованное Лицо находилось за рулем – протокол освидетельствования на состояние алкогольного, наркотического опьянения; справка о ДТП, копия водительского удостоверения;
- Акт о несчастном случае на производстве (Форма Н-1, при необходимости);
- Акт о несчастном случае с обучающимся, воспитанником системы образования РФ (Форма Н-2).

8.4.9. по страховому случаю, указанному в п. 3.3.9. Правил:

- Удостоверенная копия листка временной нетрудоспособности, для студентов – справка о временной нетрудоспособности учащихся (форма 095/у);
- Выписка из истории болезни стационарного больного;
- Удостоверенная копия истории болезни стационарного больного.

8.5. Все документы предоставляются Страховщику в виде оригиналов, нотариально удостоверенных копий или заверенных копий выдавшим такие документы медицинским или иным учреждением. Все медицинские документы, полученные за пределами Российской Федерации, предоставляются Страховщику в оригинале с приложением нотариально удостоверенного перевода.

8.6. Размер выплаты, причитающейся Выгодоприобретателю, определяет Страховщик на основании предоставленных документов.

8.7. Страховой акт составляется Страховщиком или уполномоченным им лицом в течение 15 (пятнадцати) календарных дней после получения Страховщиком полного комплекта документов, указанных в п. 8.4. Правил, подтверждающих наступление страхового случая. Для его составления Страховщик при необходимости (в случае не предоставления Страхователем (Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем) полного комплекта документов, предусмотренных п.8.4. Правил), дополнительно запрашивает сведения, связанные с заявленным событием, у правоохранительных органов и других учреждений и организаций, располагающих информацией о фактах, обстоятельствах и причинах произошедшего события, а также вправе самостоятельно выяснять факты, причины и обстоятельства произошедшего события.

8.8. Если иное не оговорено Договором страхования, Страховая выплата производится безналичным путем в течение 5 (пяти) рабочих дней после составления Страхового акта.

8.9. Если по фактам, послужившим причиной наступления заявленного события, 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.

IX. ВАЛЮТНЫЙ ЭКВИВАЛЕНТ

9.1. Договор страхования заключается в рублях. Если договором специально предусмотрено, то страховые суммы и страховые взносы могут устанавливаться в иностранной валюте (долларах США, евро) – страхование в валютном эквиваленте.

9.2. При страховании в валютном эквиваленте страховые суммы и страховые взносы определяются (номинаруются) в валюте, оговоренной условиями договора страхования.

9.3. Валютный номинал страхового взноса и страховой выплаты переводится в рубли по курсу Центрального Банка России на дату уплаты, если иной курс или иная дата его определения не установлены законом или договором страхования («обменный курс»).

9.4. В случае изменения метода расчетов Страховщик производит перерасчет страховых сумм и страховых взносов в российские рубли, используя курс Центрального Банка России на дату вступления в силу такого перерасчета или коэффициент, рассчитанный как среднеарифметическое значение официальных курсов Центрального Банка России, действовавших на даты уплаты Страхователем страховых взносов. Изменение метода взаиморасчетов не является изменением условий договора страхования.

X. ОБСТОЯТЕЛЬСТВА НЕПРЕОДОЛИМОЙ СИЛЫ (ФОРС-МАЖОР)

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

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

государственные перевороты; заговоры; восстания; революции; воздействия ядерной энергии.

XI. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

11.1. Договор страхования может быть признан недействительным с момента заключения в случаях и порядке, предусмотренных действующим законодательством РФ.

11.2. Споры по договору страхования между Страховщиком и Страхователем разрешаются путем переговоров, а при недостижении согласия - в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации.

11.3. До предъявления к Страховщику иска, вытекающего из Договора страхования, Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан обратиться к нему с письменной досудебной претензией, с обоснованием своих требований. Иск к Страховщику может быть предъявлен Страхователем (Выгодоприобретателем) в случае полного или частичного отказа Страховщика удовлетворить претензию либо неполучения от Страховщика ответа в тридцатидневный срок с момента поступления Страховщику письменной досудебной претензии.