

Договор страхования от несчастных случаев № 2019004-0043927/16НСБЮ

г. Омск

«30» декабря 2016 г.

Общество с ограниченной ответственностью «Страховая Компания «Согласие», осуществляющее страховую деятельность в соответствии с лицензией на осуществление страхования от «25» мая 2015г. СЛ № 1307 (далее - «Страховщик») в лице директора омского регионального филиала Платонова Владимира Петровича действующего на основании Доверенности №818Д от «21»марта2016г. и Омская областная организация Профсоюза работников народного образования и науки (далее – «Страхователь») в лице Председателя Дрейлинга Евгения Фёдоровича, действующего(-ей) на основании Устава, заключили настоящий Договор страхования от несчастных случаев (далее – «Договор») на основании Правил страхования от несчастных случаев и болезней от «10» сентября 2015г. (далее – «Правила страхования»), о нижеследующем.

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. Страховщик обязуется за обусловленную плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в настоящем Договоре события (страхового случая) произвести страховую выплату в порядке, определенном Правилами страхования и Договором.

1.2. Застрахованными лицами являются физические лица, указанные в Списке Застрахованных лиц в соответствии с Приложением 1 к настоящему Договору, который является неотъемлемой частью настоящего Договора. Общее число Застрахованных лиц на момент заключения настоящего Договора составляет 72 (Семьдесят два) человека.

1.3. Страхованию не подлежат лица со стойкими нервными или психическими расстройствами, состоящие на учете в психоневрологическом или наркологическом диспансерах; лица, находящиеся под следствием или в местах лишения свободы.

1.3.1. Если будет установлено, что Договор заключен в пользу вышеназванных лиц, Страховщик вправе потребовать признания Договора недействительным в отношении этих Застрахованных лиц и применения последствий, предусмотренных п. 2 ст. 179 Гражданского кодекса Российской Федерации.

1.4. Застрахованное лицо, указанное в настоящем Договоре, может быть заменено Страхователем другим лицом только с письменного согласия данного Застрахованного лица и Страховщика.

1.5. Все изменения к Договору оформляются дополнительным соглашением сторон и являются неотъемлемой частью настоящего Договора.

2. УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы, связанные с причинением вреда здоровью граждан, а также с их смертью в результате несчастного случая.

2.2. Страховыми случаями признаются следующие события (страховые риски), произошедшие в период срока действия Договора и подтвержденные документально:

2.2.1. Смерть Застрахованного лица в результате несчастного случая;

2.2.2. Установление инвалидности Застрахованному лицу в результате несчастного случая;

2.2.3. Телесные повреждения (травма) Застрахованного лица в результате несчастного случая.

2.3. Событие, предусмотренное пунктом 2.2.1 настоящего Договора, признается страховым случаем, если это событие явилось следствием несчастного случая и наступило не позднее, чем в течение 1 (одного) года со дня несчастного случая, произошедшего в течение срока действия Договора, и подтверждено документами, предусмотренными настоящим Договором.

2.4. Событие, предусмотренное пунктом 2.2.2 настоящего Договора, признается страховым случаем, если несчастный случай повлек первичное установление Застрахованному лицу инвалидности I,II,III группы (категории «ребенок-инвалид») в результате несчастного случая, который произошел в течение срока действия Договора.

2.5. Событие, предусмотренное пунктом 2.2.3 настоящего Договора, признается страховым случаем, если характер повреждений предусмотрен для Застрахованных лиц в возрасте от 18 (восемнадцати) лет и старше Таблицей страховых выплат «Стандартная»; для лиц в возрасте до 18 (восемнадцати) лет Таблицей страховых выплат «Детская» (Приложение 3 к настоящему Договору).

2.6. Событие, предусмотренное пунктом 2.2. настоящего Договора, не является страховым случаем, если событие, имеющее признаки страхового случая, наступило в следствие:

2.6.1. управления Застрахованным лицом транспортным средством без права на управление транспортным средством данной категории или в состоянии алкогольного, наркотического опьянения, под действием психотропных веществ, а также передачи Застрахованным лицом управления транспортным средством лицу, не имевшему права на управление транспортным средством данной категории или находившемуся в состоянии алкогольного, наркотического опьянения под действием психотропных веществ;

2.6.2. употребление, отравления Застрахованного лица алкоголем (веществами, содержащими алкоголь), наркотическими (токсическими), сильнодействующими и психотропными веществами, медицинскими препаратами, принимаемыми без предписания врача или по предписанию врача, но с нарушением указанной дозировки;

2.6.3. участия Застрахованного лица в испытаниях техники или иных операциях в качестве военнослужащего, либо гражданского служащего, а также во время прохождения военной службы, участия в военных сборах или учениях, маневрах;

2.6.4. участия Застрахованного лица в любых авиационных перелетах или перемещениях на водных судах, за исключением перемещений его в качестве пассажира воздушного или водного судна регулярных и чартерных рейсов;

2.6.5 в период нахождения Застрахованного лица в местах лишения свободы, в изоляторах временного содержания и других учреждениях, предназначенных для содержания лиц, подозреваемых или обвиняемых в совершении преступления;

2.6.6. совершения (попытки совершения) Застрахованным лицом уголовного преступления, находящегося в прямой причинной связи с событием, обладающим признаками страхового случая;

2.6.7. потери сознания в результате эпилептического припадка или иных судорожных или конвульсивных приступов;

2.6.8. занятий Застрахованного лица любым видом спорта на профессиональном уровне, за исключением шахмат, шашек, го, бильярда, радиоспорта, спортивного бриджа, судомодельного спорта, авиамодельного спорта;

2.6.9. занятий или увлечений Застрахованного лица экстремальными видами спорта: воздушный спорт (авиационный: вертолетный спорт, дельтателетный спорт, параглайдинг, самолетный спорт, воздухоплавание, аэробатика), экстремальный дайвинг (погружение на глубину свыше 25 метров), кайтсерфинг, паркур, рафтинг (экстремальный спуск по воде) 3-6 категории сложности, спелеотуризм, различные виды экстремальных гонок по земле, горам и воде, ралли (кроссы), уличные гонки, трюковая езда, бейсджампинг, вейкбоардинг, аквабайк, формула-1 на воде, маунтинбайк, скайсерфинг; скалолазание (кроме специально оборудованных площадок – скалодромов), гребной слалом, поло (конное поло), подводное ориентирование, подводная охота, апноэ (фридайвинг), акватлон (подводная борьба), спортивный туризм (горный, лыжный, водный) 4-5 категории сложности, спортивный сплав, родео, айс-дайвинг, банджи-джампинг, бизон-Трек-Шоу, билдеринг, бокинг (джоли-джампинг), вингсьютинг, виндсерфинг, wave riding, speed, Bicycle Moto Cross (BMX), вулканобординг, велокросс, вейксерфинг, граффити-бомбинг, джиббинг, зорбинг, кейв-дайвинг, каньонинг, каякинг, лонгбординг, маунтинбординг, погинг, роллербейдинг, роуп-джампинг, руфинг, санный стрит-спорт, серфинг, силовой экстрим, слэклэйн или стропхождение, скейтбординг, сноукайтинг, спидрайдинг (спидглайдинг), урбан эксплорейшен (индустриальный туризм), фрибординг, фрирайд, фриран;

- 2.6.10. занятий на любительском уровне следующими видами спорта: автоспорт, альпинизм, парашютизм, планеризм, рафтинг 1-2 категории сложности;
- 2.6.11. в период нахождения Застрахованного лица на территории, где объявлено чрезвычайное положение, либо проводятся боевые действия (в том числе против террористов, различных вооруженных формирований).
- 2.7. Страховщик освобождается от страховой выплаты в случае смерти Застрахованного лица вследствие самоубийства, если к этому времени Договор действовал менее двух лет, за исключением тех случаев, когда Застрахованное лицо было доведено до такого состояния противоправными действиями третьих лиц.
- 2.8. Страховщик освобождается от страховой выплаты, если страховой случай наступил вследствие умысла Застрахованного лица, Страхователя, Выгодоприобретателя, а также лиц, действующих по их поручению.
- 2.9. Страховщик освобождается от осуществления страховой выплаты в том случае, если события, перечисленные в пункте 2.2. настоящего Договора, наступили в результате: воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения; военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий; гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок.

3. СТРАХОВАЯ СУММА. СТРАХОВОЙ ТАРИФ. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

- 3.1. Общая страховая сумма составляет **7 200 000,0 (Семь миллионов двести тысяч) рублей**.
- 3.1.1. Страховая сумма на одно Застрахованное лицо, исходя из которой рассчитывается размер страховой выплаты при наступлении страхового случая с Застрахованным лицом, устанавливается единая по всем страховым рискам и составляет **100 000,0 (Сто тысяч) рублей**.
- 3.2. Под страховой премией понимается плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные настоящим Договором. При расчете страховой премии Страховщик применяет разработанные им страховые тарифы, которые определяются исходя из размера базового страхового тарифа и размера поправочных коэффициентов.
- 3.3. Общая страховая премия по настоящему Договору страхования составляет **14 400,0 (Четырнадцать тысяч четыреста) рублей** Страховая премия (страховой взнос) НДС не облагается.
- 3.4. Оплата страховой премии производится Страхователем в рассрочку страховыми взносами, согласно графику платежей: первый страховой взнос уплачивается в срок до «31» декабря 2016г. в размере **3 600,0 (Три тысячи шестьсот) рублей**, второй страховой взнос уплачивается в срок до «30» января 2017г. в размере **10 800,0 (Десять тысяч восемьсот) рублей**.
- 3.4.1. Датой оплаты страховой премии (страхового взноса) считается дата поступления денежных средств на расчетный счет Страховщика в размере и сроки, определенные в пункте 3.4 настоящего Договора.
- 3.5. В соответствии с пунктом 3 статьи 954 ГК РФ в случае неуплаты очередного страхового взноса в установленный срок, обязательства Страховщика по страховой выплате прекращаются (отказ Страховщика от исполнения Договора), о чем Страховщик направляет письменное уведомление Страхователю. Договор страхования считается прекращенным с момента, указанного в уведомлении Страховщика, независимо от даты его получения Страхователем. При этом дата досрочного прекращения Договора не может быть указана ранее даты отправки уведомления.

4. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ, ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА

- 4.1. Договор вступает в силу с 00:00 часов дня, следующего за днем уплаты страховой премии (первого страхового взноса) в полном объеме.
- 4.2. Договор действует с 00:00 часов «01» января 2017г. по 24:00 часов «31» декабря 2017г.
- 4.3. Днем уплаты страховой премии (первого страхового взноса) считается день поступления на счет Страховщика.
- 4.4. Время действия страхования – 24 часа.
- 4.5. Территорией страхования является территория Российской Федерации.
- 4.6. Изменение Списка Застрахованных лиц по Договору оформляется дополнительным соглашением к настоящему Договору.
- 4.6.1. При увеличении общей численности Застрахованных лиц по настоящему Договору Страхователь обязуется уплатить дополнительную премию за вновь Застрахованных лиц, которая рассчитывается пропорционально количеству дней оставшихся до окончания срока действия Договора.
- 4.6.2. При уменьшении общего числа Застрахованных лиц по Договору возврату Страхователю подлежит часть страховой премии уплаченной за Застрахованных лиц, в отношении которых прекращен Договор, пропорционально количеству дней оставшихся до окончания срока действия Договора.
- 4.6.2.1. В случае если по Застрахованному лицу, исключенному из Списка Застрахованных лиц, производились страховые выплаты в течение срока действия Договора, то возврат части страховой премии не производится.
- 4.6.3. Замена Застрахованных лиц с одинаковыми условиями страхования, другими лицами, принимаемыми на страхование на тех же условиях страхования без изменения численности Застрахованных лиц, Страхователь представляет Страховщику сведения об исключаемых из Списка Застрахованных лиц и включаемых в него. При этом Страховщик не производит возврат части страховой премии Страхователю в связи с уменьшением количества Застрахованных лиц, а Страхователь, в свою очередь, не производит уплату дополнительной страховой премии за лиц, включаемых в Список Застрахованных лиц на тех же условиях страхования.
- 4.6.4. Каждое вновь заключенное Дополнительное соглашение в отношении изменения Списка Застрахованных лиц учитывает результаты взаиморасчетов сторон по предыдущим Дополнительным соглашениям.
- 4.6.5. Последнее Дополнительное соглашение в отношении изменения Списка Застрахованных лиц, подписанное сторонами в период срока действия Договора, определяет окончательную сумму, подлежащую уплате Страховщику или возвращаемую Страхователю. Сторона, обязанная перечислить денежные средства по последнему Дополнительному соглашению, перечисляет их в течение 15 календарных дней после окончания срока действия Договора.
- 4.7. Действие Договора прекращается в случаях:
- 4.7.1. выполнения Страховщиком своих обязательств по Договору в полном объеме;
- 4.7.2. неуплаты Страхователем очередного страхового взноса в размере и в сроки, установленные настоящим Договором;
- 4.7.3. ликвидации Страховщика, за исключением случаев передачи страхового портфеля.
- 4.8. События, указанные в пункте 2.2. настоящего Договора, не признаются страховым случаем, если несчастный случай произошел после окончания срока действия Договора.
- 4.9. Изменение и расторжение Договора осуществляется в порядке, предусмотренном Гражданским кодексом Российской Федерации.
- 4.10. Страхователь вправе отказаться от Договора в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам иным, чем страховой случай.
- 4.11. Страховщик вправе расторгнуть Договор путем одностороннего отказа от его исполнения в случаях, предусмотренных настоящим Договором, действующим законодательством Российской Федерации. Договор считается расторгнутым с момента, указанного в уведомлении Страховщика, независимо от даты его получения Страхователем. При этом дата расторжения Договора не может быть указана ранее даты отправки уведомления. Уплаченная страховая премия возврату не подлежит.
- 4.12. Изменение и расторжение Договора осуществляется в порядке, предусмотренном Гражданским кодексом Российской Федерации.
- 4.13. В случае отзыва лицензии Страховщик в течение месяца со дня вступления в силу данного решения органа, осуществляющего надзор в сфере страхового дела, уведомляет Страхователя об отзыве лицензии, о досрочном прекращении Договора и/или о передаче обязательств, принятых по Договору (страхового портфеля), с указанием Страховщика, которому данный портфель может быть передан.
- 4.14. Договор может быть расторгнут по соглашению Страховщика и Страхователя.

5. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

5.1. Страхователь имеет право:

5.1.1. Получить любые разъяснения по заключенному Договору.

5.1.2. Проверять соблюдение Страховщиком условий Договора.

5.1.3. С письменного согласия Застрахованного лица (либо его законного представителя) назначить Выгодоприобретателя на случай смерти Застрахованного лица, а также с согласия Застрахованного лица (либо его законного представителя) заменить такого Выгодоприобретателя другим лицом до того, как он выполнит какую-либо из обязанностей по Договору или предъявит Страховщику требование о страховой выплате.

5.1.4. По согласованию со Страховщиком, вносить изменения в Договор в течение срока действия Договора, заключив дополнительные соглашения к настоящему Договору и уплатив, в случае необходимости, дополнительную страховую премию.

5.1.5. Изменять численность Застрахованных лиц по Договору путем подписания дополнительных соглашений к настоящему Договору с предоставлением Страховщику необходимых сведений, доплатой страховой премии в случае необходимости.

5.1.6. Расторгнуть Договор досрочно в отношении одного или нескольких Застрахованных лиц при наличии их согласия в любое время, направив письменное уведомление Страховщику.

5.2. Страхователь обязан:

5.2.1. Правдиво и полно сообщить Страховщику все известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для оценки вероятности наступления страхового случая (оценки степени страхового риска).

5.2.2. Обеспечить прохождение Застрахованным лицом медицинского освидетельствования, заполнение дополнительных анкет, направление ответов на письменный запрос Страховщика, если они необходимы Страховщику для оценки степени страхового риска.

5.2.3. В течение действия настоящего Договора письменно сообщать Страховщику в течение 10 (Десяти) рабочих дней обо всех ставших ему известными обстоятельствах, существенно увеличивающих степень страхового риска. Таковыми обстоятельствами являются обстоятельства, изложенные Страхователем в Заявлении на страхование (дополнительных анкетах), декларации, обозначенные в Договоре либо сообщенные в письменном виде Страховщику по запросу последнего.

5.2.3.1. Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, вправе потребовать изменения условий Договора или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению страхового риска. Если Страхователь (Выгодоприобретатель) возражает против изменения условий Договора или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения Договора в соответствии с правилами, предусмотренными главой 29 Гражданского кодекса РФ.

5.2.4. Оплатить страховую премию (страховые взносы) в размере и в сроки, которые установлены Договором.

5.2.5. Довести до каждого Застрахованного лица условия страхования, определенные Договором.

5.2.6. Получить согласие Застрахованных лиц на обработку Страховщиком их персональных данных в объеме, необходимом Страховщику для заключения Договора и исполнения своих обязательств по Договору.

5.2.7. Получить согласие Застрахованных лиц на исключение из настоящего Списка Застрахованных лиц.

5.2.8. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, любым доступным способом известить об этом Страховщика в течение 35 (тридцати пяти) дней со дня, когда Страхователю стало известно о случившемся, с последующим предоставлением всей необходимой информации и приложением подтверждающих документов. Обязанность Страхователя сообщить о факте наступления события, имеющего признаки страхового случая может быть исполнена Застрахованным лицом или Выгодоприобретателем.

5.2.9. В случае сомнений Страховщика в подлинности и/или достоверности, а также достаточности документов, представленных Страхователем (Застрахованным лицом) в связи с наступлением события, имеющего признаки страхового случая, обеспечить прохождение Застрахованным лицом по требованию Страховщика повторные лабораторные и инструментальные исследования (включая ультразвуковые исследования, рентгенологические и иные методы лучевой диагностики), повторные медицинские осмотры, осуществляемые врачами различных специальностей. Указанные исследования и медицинские осмотры проводятся врачами, назначенными Страховщиком, в медицинских учреждениях, обозначенных Страховщиком, и за его счет.

5.2.10. Возвратить полученную страховую выплату, если в течение предусмотренного действующим законодательством РФ срока исковой давности обнаружится такое обстоятельство, которое по закону или в соответствии с настоящим Договором полностью или частично лишает Страхователя, Застрахованного лица, Выгодоприобретателя права на получение страховой выплаты.

5.3. Страховщик имеет право:

5.3.1. Проверять сообщаемую Страхователем, Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем информацию, а также выполнение ими положений настоящего Договора и всех дополнительных соглашений к нему.

5.3.2. Потребовать признания Договора недействительным с применением последствий, предусмотренных п. 2 статьи 179 Гражданского кодекса РФ, если после заключения настоящего Договора будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и страхового риска.

5.3.3. После заключения Договора в случае увеличения степени страхового риска по согласованию со Страхователем внести изменения в Договор. В случае если Страхователь отказался от изменения условий страхования или доплаты страховой премии оплаты, Страховщик вправе потребовать расторжения Договора страхования в соответствии с правилами, предусмотренными главой 29 Гражданского кодекса РФ и возмещения убытков, причиненных расторжением Договора (пункт 5 статьи 453 Гражданского кодекса РФ).

5.3.4. Выяснять причины страхового случая, включая направление запросов в соответствующие учреждения.

5.3.5. Расторгнуть Договор страхования в случаях, предусмотренных настоящим Договором.

5.3.6. Отказать в страховой выплате в случаях, предусмотренных настоящим Договором.

5.3.7. В случае необходимости запрашивать дополнительные сведения (документы) от Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) или компетентных органов.

5.3.8. Отсрочить принятие решения вопроса о признании наступившего события страховым случаем и об осуществлении Страховщиком страховой выплаты в случае возбуждения по факту причинения вреда жизни и здоровью Застрахованного лица уголовного дела до момента принятия соответствующего решения компетентными органами.

5.3.9. Осуществлять обработку персональных данных Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) в целях заключения и исполнения настоящего Договора, предоставления Страхователю (Застрахованному лицу, Выгодоприобретателю) информации о страховых продуктах Страховщика и о продуктах (услугах) его партнеров, в том числе путем осуществления со Страхователем (Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем) прямых контактов с помощью средств связи, а также в иных целях, не запрещенных законодательством.

5.3.10. Расторгнуть настоящий Договор путем одностороннего отказа от его исполнения в случаях, предусмотренных настоящим Договором, Правилами страхования, действующим законодательством Российской Федерации.

5.3.11. Зачесть сумму просроченного страхового взноса, если страховой случай наступил до уплаты очередного страхового взноса, внесение которого просрочено, при определении размера страховой выплаты.

5.4. Страховщик обязан:

5.4.1. Разъяснить условия страхования при заключении настоящего Договора и давать разъяснения Страхователю, Застрахованному лицу, Выгодоприобретателю по всем вопросам, касающимся исполнения Договора.

5.4.2. В случае признания наступившего события страховым случаем произвести страховую выплату в порядке и сроки, предусмотренные настоящим Договором, после получения всех необходимых документов.

5.4.3. Сообщить Застрахованному лицу (Выгодоприобретателю, либо их законным представителям), в письменной форме решение об отказе или об отсрочке принятия решения о страховой выплате с обоснованием причин.

5.4.4. Обеспечить конфиденциальность и безопасность персональных данных Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) при их обработке.

6. ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВЫХ ВЫПЛАТ

6.1. Страхователь (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель) после того, как ему стало известно о наступлении страхового случая обязан сообщить Страховщику о его наступлении любым доступным способом, позволяющим зафиксировать факт сообщения (по телефону, факсу, по электронной почте, письмом) в течение 35 (Тридцати пяти) календарных дней.

6.2. При наступлении страхового случая по страховому риску «Смерть Застрахованного лица в результате несчастного случая» страховая выплата осуществляется в размере 100 % страховой суммы.

6.3. При наступлении страхового случая по страховому риску «Установление инвалидности Застрахованному лицу в результате несчастного случая» страховая выплата осуществляется в следующих размерах:

6.3.1. в случае первичного установления I группы инвалидности – 100% страховой суммы;

6.3.2. в случае первичного установления II группы инвалидности – 75% страховой суммы;

6.3.3. в случае первичного установления III группы инвалидности – 50% страховой суммы.

6.3.4. в случае установления Застрахованному лицу в возрасте до 18 лет категории «ребенок-инвалид» – 100% страховой суммы.

6.4. При наступлении страхового случая «Телесные повреждения (травма) Застрахованного лица в результате несчастного случая» страховая выплата осуществляется в процентах от страховой суммы: для Застрахованных лиц в возрасте от 18 (восемнадцати) лет и старше в соответствии с Таблицей страховых выплат «Стандартная»; для лиц в возрасте до 18 (восемнадцати) лет в соответствии с Таблицей страховых выплат «Детская» (Приложение 3 к настоящему Договору).

6.5. Страховые выплаты в отношении одного Застрахованного лица, независимо от их количества, не могут превышать 100 % страховой суммы, определенной в пункте 3.1.1. настоящего Договора по всем страховым рискам на одно Застрахованное лицо.

6.6. Страховая выплата осуществляется в рублях. При страховании в валютном эквиваленте, размер страховой выплаты рассчитывается по курсу ЦБ РФ на дату выплаты.

6.7. Страховая выплата осуществляется Застрахованному лицу, а в случае смерти Застрахованного лица – наследникам Застрахованного лица. При условии, что Застрахованное лицо назначило Выгодоприобретателя, страховая выплата производится Выгодоприобретателю.

6.7.1. Страховая выплата осуществляется наследникам Застрахованного лица в случае, если Застрахованное лицо умерло, не получив причитающуюся ему страховую выплату, а также если Застрахованное лицо не назначило Выгодоприобретателя на случай смерти.

6.8. Если после наступления страхового случая Выгодоприобретатель умер, не успев получить причитающуюся ему страховую выплату, страховая выплата будет произведена его законным наследникам.

6.9. Если получателем страховой выплаты является несовершеннолетнее лицо, страховая выплата будет произведена на счет в банке на его имя с уведомлением его законных представителей или законному представителю.

7. ДОКУМЕНТЫ, НЕОБХОДИМЫЕ ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

7.1. Для получения страховой выплаты Страховщику должны быть представлены Заявление на страховую выплату, установленного образца; документ, удостоверяющий личность заявителя; Договор и все дополнительные соглашения к нему, а также следующие документы:

7.1.1. В случае смерти Застрахованного лица:

а) нотариально заверенная копия свидетельства о смерти;

б) копия медицинского свидетельства о смерти (или посмертный эпикриз), выданный и заверенный медицинским учреждением, где была зарегистрирована смерть, или иной документ, устанавливающий причину и обстоятельства смерти, выданный и заверенный медицинским учреждением или иным уполномоченным государственным органом;

в) заверенная копия протокола патологоанатомического вскрытия, если вскрытие не проводилось, то предоставляется копия заявления родственников об отказе от вскрытия и копия справки из патологоанатомического отделения, на основании которой выдается свидетельство о смерти;

г) выписка из медицинской карты амбулаторного и/или стационарного больного, выписной эпикриз, рентгеновские снимки, результаты лабораторных и диагностических исследований, подтверждающих факт наступления страхового случая, длительность лечения, проведенные лечебно-диагностические мероприятия (при необходимости);

д) распоряжение Застрахованного лица о назначении Выгодоприобретателя (при наличии) или нотариально заверенная копия Свидетельства о праве на наследство (представляется только наследником или наследниками).

7.1.2. В случае установления Застрахованному лицу инвалидности:

а) копия справки МСЭ об установлении группы инвалидности, заверенная Бюро МСЭ;

б) акт освидетельствования Бюро МСЭ с приложением вкладыша к акту освидетельствования Бюро МСЭ (в случае оформления Бюро МСЭ последнего) и Протокол проведения МСЭ либо надлежащим образом заверенные копии указанных в настоящем пункте документов (учреждением, выдавшим этот документ);

в) выписка или надлежащим образом заверенная копия амбулаторной карты по месту жительства за последние 5 лет с указанием общего физического состояния, поставленных диагнозов и дат их постановки, предписанного и проведенного лечения, дат госпитализаций и их причин, установленных групп инвалидности или направления на МСЭ;

г) справка из медицинского учреждения первичного обращения или документ, подтверждающий факт и обстоятельства несчастного случая, составленный компетентным учреждением, государственным органом;

д) копия медицинской карты амбулаторного/стационарного больного, заверенная надлежащим образом соответствующим медицинским учреждением (при необходимости).

7.1.3. При получении Застрахованным лицом телесных повреждений (травмы):

а) выписка из истории болезни/амбулаторной карты, выписной эпикриз, рентгеновские снимки, результаты лабораторных и диагностических исследований, подтверждающих факт наступления страхового случая, длительность лечения, проведенные лечебно-диагностические мероприятия;

б) справка из медицинского учреждения первичного обращения или документ, подтверждающий факт и обстоятельства несчастного случая, составленный компетентным учреждением, государственным органом.

7.2. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, с Застрахованным лицом, не достигшим 18 лет, наряду с документами, указанными в пункте 7.1 настоящего Договора, должна быть представлена копия документа, подтверждающего полномочия законного представителя Застрахованного лица (документ, удостоверяющий родство с Застрахованным лицом (свидетельство о рождении); документ, удостоверяющий статус опекуна (попечителя)).

7.3. Если по факту наступления несчастного случая производилось расследование, Страховщику должна быть представлена заверенная надлежащим образом копия документа, выданного соответствующим уполномоченным органом, достоверно свидетельствующего о факте и обстоятельствах наступления несчастного случая (акт о несчастном случае на производстве, решение суда по уголовному/административному делу, постановление о возбуждении/приостановлении уголовного дела).

7.4. Все документы, в том числе выписки (копии), представляемые из медицинских учреждений должны быть заверены подписью руководителя медицинского учреждения и круглой печатью медицинского учреждения.

7.5. Все документы, предоставляемые Страховщику в связи с наступлением страхового случая, должны быть составлены на русском языке или иметь нотариально заверенный (апостилированный) перевод. Расходы по сбору указанных документов и их переводу оплачивает заявитель.

7.6. В случае если не были представлены документы и сведения, необходимые для установления причин, характера события, имеющего признаки страхового случая, Страховщик не осуществляет страховую выплату, поскольку не представляется возможным установить причинно-следственную связь и определить является ли наступившее событие страховым случаем.

7.6.1. В случае предоставления документов, которые не могут быть прочтены Страховщиком в связи с особенностями почерка лица, заполнявшего документ, а так же вследствие нарушения целостности документа (надорван, смят, стерт и т.д.), Страховщик вправе отложить решение о выплате до предоставления документов надлежащего качества.

7.7. В течение 10 (десяти) рабочих дней со дня получения всех необходимых и надлежащим образом оформленных документов, указанных в пунктах 7.1 – 7.3 настоящего Договора, а также письменных документов, запрошенных Страховщиком по согласованию со Страхователем у организаций, учреждений, располагающих информацией об обстоятельствах страхового случая, и устанавливающих факт наступления страхового случая, Страховщик:

- составляет страховой акт, признавая тем самым произошедшее событие страховым случаем;
- принимает решение об отсрочке страховой выплаты, о чем письменно извещает Застрахованное лицо (Выгодоприобретателя), если по фактам, связанным с наступлением события, в соответствии с действующим законодательством назначена дополнительная проверка, возбуждено уголовное дело или начат судебный процесс, до окончания проверки, расследования или судебного разбирательства (но на срок не более 12 месяцев);
- принимает решение об отказе в страховой выплате, о чем письменно сообщает Застрахованному лицу (Выгодоприобретателю) в течение 10 (десяти) рабочих дней.

7.8. Страховая выплата осуществляется в течение 10 (десяти) банковских дней с даты подписания страхового акта путем перечисления на банковский счет получателя. Днем выплаты считается день списания денежных средств с расчетного счета Страховщика.

8. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

8.1. При неисполнении или ненадлежащем исполнении сторонами условий Договора возникающие споры разрешаются в досудебном порядке, а в случае невозможности достичь согласия - в судебном порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации.

8.2. Все заявления и извещения, которые делают друг другу Страхователь, Страховщик, Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель должны производиться в письменной форме, способами, позволяющими объективно зафиксировать факт сообщения.

8.3. Вся корреспонденция в связи с настоящим Договором направляется по адресам, которые указаны в Договоре. В случае изменения адресов и/или реквизитов сторон, стороны обязуются заблаговременно в письменном виде известить друг друга об этом. Если сторона не была извещена об изменении адреса и/или реквизитов другой стороны заблаговременно, то вся корреспонденция, направленная по прежнему адресу, будет считаться полученной на дату ее поступления по прежнему адресу.

8.4. Во всем остальном, что не предусмотрено настоящим Договором, стороны руководствуются Правилами страхования от несчастных случаев и болезней от «10» сентября 2015г.

8.5. Правила страхования от несчастных случаев и болезней от «10» сентября 2015г., Приложение 1, Приложение 2, Приложение 3, являющиеся неотъемлемой частью настоящего Договора получены, все положения настоящего Договора, полученных Правил страхования, разъяснены и понятны Страхователю. С условиями страхования ознакомлен и согласен.

Приложения к Договору:

Приложение 1 – Список застрахованных

Приложение 2 – Заявление на страхование

Приложение 3 – Таблицы страховых выплат «Стандартная» и «Детская»

РЕКВИЗИТЫ И ПОДПИСИ СТОРОН

Страховщик:

ООО «СК «Согласие»

Юридический адрес: 129110, г. Москва,

ул. Гиляровского, д. 42;

Омский региональный филиал:

644024 г. Омск, пр. Маркса, 4, к. 269;

ИНН 7706196090; КПП 550502001;

Р/счѐт 40701810400400000019 в Филиал ОАО БАНК ВТБ г.

Омске г. Омск;

БИК 045279830;

К/счѐт 30101810500000000830

Тел. (3812)31-98-01, 31-24-53

Страхователь:

Омская областная организация Профсоюза работников народного образования и науки

Юр. адрес: 644024, Омск,

пр. Маркса, 4, каб. 338

ИНН 5504018736;

КПП 550401001;

Р/счѐт 40703810545000100134 в Омское отделение 8634 ПАО

Сбербанк г. Омск;

БИК 045209673

К/счѐт 30101810900000000673

Тел. (3812) 31-84-11

От имени Страховщика

От имени Страхователя

_____/В.П. Платонов/

М.П.

_____/Е.Ф. Дрейлинг/

М.П.