

Условия договора страхования от несчастных случаев «Формула защиты лайт»

Договор страхования заключается в письменной форме между Страховщиком и Страхователем в отношении Застрахованного лица (Застрахованных лиц) в соответствии с положениями настоящих Условий, утвержденных Приказом Заместителя Генерального директора от 22.10.2012 № 172.

I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ, ОПРЕДЕЛЕНИЯ

Страховщик - Общество с ограниченной ответственностью «Страховая компания «Альянс РОСНО Жизнь» (ООО «СК «Альянс РОСНО Жизнь»).

Страхователь – дееспособное физическое или юридическое лицо, заключающее договор/полис страхования.

Договор/полис страхования – письменное соглашение между Страховщиком и Страхователем, по которому Страховщик обязуется выплатить страховую сумму при наступлении страхового случая с Застрахованным лицом, а Страхователь обязуется оплатить страховую премию.

Застрахованный – лицо, в отношении которого заключен договор/полис страхования.

Выгодоприобретатель – физическое или юридическое лицо, назначенное с письменного согласия Застрахованного, которое получает страховую выплату при наступлении страхового случая.

Страховой риск - предполагаемое событие, на случай наступления которого производится страхование.

Страховой случай – произошедшее в период действия договора/полиса страхования событие, предусмотренное договором/полисом страхования, с наступлением которого Страховщик обязан произвести страховую выплату.

Страховая сумма - денежная сумма, определенная договором/полисом страхования, исходя из которой устанавливаются размер страховой премии и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая.

Страховая премия (страховой взнос)- плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и сроки, установленные договором/полисом страхования.

Страховой тариф - отношение страховой премии к страховой сумме (как правило, выражается и указывается в процентах).

Дорожно-транспортное происшествие - событие, возникшее в процессе движения по дороге транспортного средства и с его участием, при котором погиб или получил травму Застрахованный.

Частичная потеря трудоспособности - причинение организму Застрахованного повреждений, предусмотренных таблицей страховых выплат.

Инвалидность Застрахованного означает такое состояние здоровья Застрахованного, при котором он по медицинским показаниям нуждается в постоянном уходе (помощи) и которое обусловило решение бюро медико-социальной экспертизы об установлении категории «ребёнок-инвалид», а при достижении 18летнего возраста об установлении I, II, III группы инвалидности. Под инвалидностью понимается социальная недостаточность вследствие нарушения здоровья со стойким расстройством функций организма, приводящая к ограничению жизнедеятельности и необходимости социальной защиты.

Постоянная полная потеря Застрахованным общей трудоспособности с установлением I, II или III группы инвалидности означает такое состояние здоровья Застрахованного, при котором он по медицинским показаниям нуждается в постоянном уходе (помощи), и/или может выполнять лишь отдельные виды трудовой деятельности в особо организованных индивидуальных условиях (специальные цехи, работа на дому, применение рабочих приспособлений), и которое обусловило решение бюро медико-социальной экспертизы об установлении I, II или III группы инвалидности. Под инвалидностью понимается социальная недостаточность вследствие нарушения здоровья со стойким расстройством функций организма, приводящая к ограничению жизнедеятельности и необходимости социальной защиты.

Форс-мажор (обстоятельства непреодолимой силы) – под обстоятельствами непреодолимой силы понимают: военные действия и их последствия, террористические акты, гражданские волнения, забастовки, мятежи, арест, уничтожение или повреждение имущества по распоряжению гражданских или военных властей, введение чрезвычайного или особого положения, бунты, путчи, государственные перевороты, заговоры, восстания, революции, воздействия ядерной энергии, природные катастрофы и катаклизмы, а также иные чрезвычайные события, которые стороны не могли предвидеть при заключении Договора/полиса страхования, и которые препятствуют исполнению стороной обязательств по договору/полису.

II. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ И СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы, связанные со смертью Застрахованного, а также с причинением вреда его жизни и здоровью.

2.2. Страхователь – физическое лицо может заключить договор/полис страхования как в отношении себя, так и в отношении другого физического лица (Застрахованного).

2.3. На дату заключения договора страхования Застрахованными могут выступать:

- по рискам, указанным в п.п. 3.1.1, 3.1.3 - физические лица в возрасте от 1 до 70 лет,

- по риску, указанному в п. 3.1.2 - физические лица в возрасте от 1 до 54 лет (для женщин) и 59 лет (для мужчин).

2.4. При заключении договора/полиса страхования Страхователь вправе назначать Выгодоприобретателей, а также заменять Выгодоприобретателей с согласия Застрахованного лица до наступления страхового случая в соответствии с действующим законодательством РФ.

III. СТРАХОВЫЕ РИСКИ

3.1. По согласованию со Страховщиком, договор страхования может быть заключен на случай наступления следующих событий (страховых рисков), если они указаны в договоре/полисе:

3.1.1. Смерть Застрахованного в результате дорожно-транспортного происшествия;

3.1.2. Постоянная полная потеря Застрахованным трудоспособности с установлением I, II или III группы инвалидности наступившая в результате дорожно-транспортного происшествия;

3.1.2.1. Инвалидность Застрахованного в результате дорожно-транспортного происшествия (данный риск действует в отношении застрахованных в возрасте от 1 до 17 лет);

3.1.3. Частичная потеря трудоспособности в результате дорожно-транспортного происшествия;

3.1.3.1. Частичное расстройство функций организма Застрахованного в результате дорожно-транспортного происшествия (данный риск действует в отношении застрахованных в возрасте от 1 до 17 лет).

3.2. Смерть Застрахованного в результате дорожно-транспортного происшествия и постоянная полная потеря Застрахованным трудоспособности с установлением I, II или III группы инвалидности наступившая в результате дорожно-транспортного происшествия, явившиеся следствием дорожно - транспортного происшествия, произошедшего в период действия договора/полиса страхования, также признаются страховым случаем, если они наступили в течение одного года со дня несчастного случая.

IV. ПЕРЕЧЕНЬ ИСКЛЮЧЕНИЙ

4.1. Не является страховым случаем событие по Договору страхования, если после заключения Договора страхования будет выявлено, что Страхователь (Застрахованный) сообщил при заключении Договора страхования, заведомо ложные сведения или предоставил подложные документы, и если эти сведения или документы привели к заключению Договора страхования на условиях отличных от тех, на которых он был бы заключен в случае указания верных сведений.

4.2. Не признается страховым случаем по рискам «Смерть Застрахованного в результате дорожно-транспортного происшествия», «Постоянная полная потеря Застрахованным трудоспособности с установлением I, II или III группы инвалидности наступившая в результате дорожно-транспортного происшествия», «Инвалидность Застрахованного в результате дорожно-транспортного происшествия», «Частичная потеря трудоспособности в результате дорожно-транспортного происшествия», «Частичное расстройство функций организма Застрахованного в результате дорожно-транспортного происшествия» событие, произошедшие во время нахождения Застрахованного в состоянии алкогольного опьянения при концентрации алкоголя 1 промилле и более, наркотического или токсического опьянения или вследствие:

а) психических заболеваний и расстройств нервной системы; несчастного случая или заболевания, вызванных употреблением алкоголя, лекарств или наркотиков; последствий нарушения мозгового кровообращения, эпилептических припадков, конвульсий. Условия настоящего пункта не распространяются на случаи, вызванные приемом медикаментов по назначению лечащего врача;

б) совершения Застрахованным преступления;

в) участия Застрахованного в народных волнениях, забастовках, нарушениях общественного порядка, террористических акциях на стороне, явившейся инициатором вышеуказанных событий;

г) участия в любых соревнованиях на скорость и в подготовке к ним;

д) события, произошедшего при наличии ВИЧ-инфекции;

е) заболеваний, состояний или физических нарушений, имевшихся у Застрахованного на момент заключения Договора страхования, за исключением случаев, когда:

- Страховщик был уведомлен при заключении Договора страхования о наличии таких заболеваний, состояний или физических нарушений и/или;
- Договор страхования действовал более 3 (трех) лет.

ж) управления Застрахованным источником повышенной опасности, которым являются, в том числе, средства транспорта или другие моторные машины, аппараты и др., в состоянии алкогольного опьянения при концентрации алкоголя 0,3 промилле и более и / или без права такого управления, а также заведомой передачи управления лицу, не имевшему права управления и / или находившемуся в состоянии опьянения;

з) самоубийства или покушения на самоубийство, в том числе вследствие психического расстройства, за исключением тех случаев, когда Застрахованный был доведен до такого состояния противоправными действиями третьих лиц;

и) медицинского лечения Застрахованного (в том числе лечебными, профилактическими, диагностическими мероприятиями), за исключением лечения, которое непосредственно необходимо для излечения телесных повреждений и/или болезни, покрываемых Договором страхования и проводимых в срок страхования;

к) нарушения Застрахованным лицом Кодекса об административных правонарушениях в части:

- управления транспортным средством при наличии неисправностей или условий, при которых в соответствии с Основными положениями по допуску транспортных средств к эксплуатации и обязанностями должностных лиц по обеспечению безопасности дорожного движения эксплуатация транспортного средства запрещена;
- превышения установленной скорости движения транспортного средства на величину более 60 километров в час;
- пересечения железнодорожного пути вне железнодорожного переезда, выезд на железнодорожный переезд при закрытом или закрывающемся шлагбауме либо при запрещающем сигнале светофора или дежурного по переезду, а равно остановка или стоянка на железнодорожном переезде;
- проезда на запрещающий сигнал светофора или на запрещающий жест регулировщика;
- нарушения правил перевозки крупногабаритных, тяжеловесных и опасных грузов;
- выезд в нарушение Правил дорожного движения на сторону дороги, предназначенную для встречного движения.

4.3. Не признается страховым случаем по риску «Смерть Застрахованного в результате дорожно-транспортного происшествия» смерть Застрахованного, если причина смерти не может быть установлена или не подтверждается документально.

4.4. Если иное не предусмотрено Договором страхования, Период выживания по рискам «Частичная потеря трудоспособности в результате дорожно-транспортного происшествия», «Частичное расстройство функций организма Застрахованного в результате дорожно-транспортного происшествия» составляет 36 часов с момента ДТП.

V. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ. ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

5.1. Договор/полис страхования считается заключенным при условии его подписания сторонами договора/полиса. В случае если договор/полис не подписан сторонами, договор/полис страхования считается не вступившим в силу.

5.2. Если иное не предусмотрено соглашением сторон или настоящими условиями, договор/полис страхования вступает в силу с даты подписания Страховщиком.

VI. СТРАХОВАЯ СУММА. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ, ФОРМА И ПОРЯДОК ЕЕ УПЛАТЫ

6.1. Размер страховой суммы, а также размер премии в договоре/полисе страхования указываются в валюте Российской Федерации.

6.2. При определении размера страховой премии, подлежащей уплате по договору/полису страхования, Страховщик вправе применять разработанные им страховые тарифы.

6.3. Страховой тариф зависит от состояния здоровья Застрахованного, особенностей его трудовой деятельности, хобби, проведенного андеррайтинга, а также периодичности уплаты страховых взносов.

VII. СРОК СТРАХОВАНИЯ

7.1. Договор/полис страхования заключается на 1 год.

7.2. Действие договора/полиса прекращается досрочно в случаях, предусмотренных в разделе XI настоящих условий.

VIII. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

8.1. Страховщик обязан:

8.1.1. При наступлении страхового случая произвести страховую выплату в порядке и сроки, установленные договором/полисом страхования;

8.1.2. Не разглашать сведения о Страхователе и его имущественном положении, кроме случаев, предусмотренных законодательством РФ;

8.1.3. Не разглашать медицинскую и иную информацию о Застрахованном лице, ставшую известной Страховщику при заключении договора/полиса страхования, за исключением случаев, когда передача такой информации необходима для заключения договора перестрахования, сострахования и/или выполнения законодательно установленных обязанностей Страховщика. Передача данных о Застрахованном допускается только в той мере, в какой это необходимо для оформления договора перестрахования/сострахования, обоснования страховой выплаты или исполнения закона.

8.2. Страхователь обязан:

8.2.1. Своевременно уплачивать страховые взносы в определенных условиях договора/полиса размере;

8.2.2. При наступлении страхового случая уведомить об этом Страховщика в течение 30 календарных дней с даты наступления страхового события, направив в адрес Страховщика заявление любым доступным способом, позволяющим объективно зафиксировать факт сообщения. Заявление должно содержать номер договора/полиса страхования, дату и обстоятельства страхового события, ФИО Застрахованного лица. Обязанность Страхователя сообщить о факте наступления страхового случая может быть исполнена Застрахованным лицом или Выгодоприобретателем.

8.2.3. Незамедлительно сообщать Страховщику в письменной форме об изменении паспортных данных и адресов Страхователя и Застрахованного, сообщенных при заключении договора/полиса или в период

его действия, а также об изменении обстоятельств, которые могут повлиять на увеличение страхового риска.

8.3. Страхователь имеет право:

8.3.1. Проверять соблюдение Страховщиком условий договора/полиса;

8.3.2. Получить дубликат договора/полиса в случае его утраты, при этом Страховщик имеет право потребовать от Страхователя уплаты стоимости изготовления экземпляра договора/полиса.

8.3.3. Получить от Страховщика информацию, касающуюся его финансовой устойчивости, не являющуюся коммерческой тайной.

8.3.4. Вносить изменения в договор/полис страхования в связи с изменением личных данных Страхователя, Застрахованного, Выгодоприобретателя.

8.3.5. Досрочно расторгнуть договор/полис страхования в соответствии с законодательством РФ и положениями договора/полиса страхования.

8.4. Страховщик имеет право:

8.4.1. Проверять сообщаемую Страхователем и Застрахованным информацию, а также выполнение Страхователем своих обязанностей по договору/полису.

8.4.2. В случае изменения обстоятельств, имевшихся при заключении договора/полиса страхования, и влекущих увеличение страхового риска, Страховщик вправе потребовать изменения условий договора/полиса страхования, в том числе, исключения отдельных рисков из договора/полиса страхования, досрочного расторжения договора/полиса страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска.

8.4.2.1. К обстоятельствам, приводящим к увеличению страхового риска, в том числе относятся:

- события, указанные в п. 8.2.3 настоящего раздела,
- увеличение количества и тяжести страховых случаев в отдельном географическом регионе, в котором проживает Застрахованный, и/или в отдельной профессиональной категории, к которой относится Застрахованный и/или наступление с Застрахованным в течение календарного года двух и более страховых случаев, приводящих к страховой выплате.

8.4.2.2. Размер увеличения степени риска определяется решением Страховщика на основании используемых страховщиком страховых тарифов и/или на основании проведенного андеррайтинга;

8.4.2.3. Если Страхователь возражает против изменения условий договора/полиса страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора/полиса страхования или исключения из договора/полиса страхования отдельных страховых рисков.

8.4.2.4. При неисполнении Страхователем предусмотренной в п. 8.2.3 настоящей статьи обязанности Страховщик вправе расторгнуть договор/полис страхования, а в случае наступления страхового случая после изменения указанных обстоятельств отказать в страховой выплате.

8.4.3. Уменьшить любую выплату, производимую по договору/полису страхования на сумму задолженности по оплате страховой премии.

8.4.4. Потребовать от Страхователя погашения задолженности по уплате страховой премии (страховых взносов), а в случае, если задолженность не будет полностью погашена Страхователем в отведенный Страховщиком срок, досрочно расторгнуть договор/полис страхования.

IX. ВНЕСЕНИЕ ИЗМЕНЕНИЙ В ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ

9.1. За исключением случаев, предусмотренных законодательством РФ, настоящими условиями и договором/полисом страхования, все изменения и дополнения вносятся в договор/полис страхования на основании заявлений Страхователя о внесении изменений или на основании уведомлений Страховщика.

9.2. Если иное не предусмотрено соглашением сторон, заявление Страхователя о внесении изменений или о досрочном расторжении договора/полиса страхования должно быть получено Страховщиком в срок не позднее, чем за 30 календарных дней до даты предполагаемого изменения или расторжения.

9.3. Если иное не предусмотрено соглашением сторон, уведомление о внесении изменений или о расторжении договора/полиса должно быть направлено Страховщиком в срок не позднее, чем за 30 календарных дней до даты предполагаемого изменения/расторжения.

X. ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ. ПЕРЕЧЕНЬ ДОКУМЕНТОВ, ПРЕДОСТАВЛЯЕМЫХ ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

10.1. Страховая выплата по риску, указанному в п. 3.1.1, настоящих условий составляет 100% страховой суммы, установленной в договоре/полисе страхования.

10.2. Страховая выплата по риску, указанному в п. 3.1.2, 3.1.2.1 настоящих условий составляет:

а) при установлении I группы инвалидности или категории ребенок - инвалид - 100% страховой суммы, установленной по данному риску;

б) при установлении II группы инвалидности - 80% страховой суммы, установленной по данному риску;

в) при установлении III группы инвалидности - 65% страховой суммы, установленной по данному риску;

Если в течение срока действия договора/полиса страхования происходит смена группы инвалидности Застрахованного в сторону увеличения ее степени, то Страховщик производит дополнительную выплату в размере разницы между суммой, подлежащей выплате при более высокой степени инвалидности, и суммой, выплаченной Застрахованному по установленной ранее более низкой степени инвалидности.

10.3. При наступлении страхового случая по риску, указанному в п. 3.1.3, 3.1.3.1 настоящих условий,

выплата производится в соответствующем проценте от страховой суммы, установленной по данному риску на соответствующий период страхования, в соответствии с таблицей выплат, являющейся приложением к договору/полису страхования.

При одновременном повреждении различных органов размер страховой выплаты рассчитывается отдельно по каждому повреждению, а затем суммируется при соблюдении следующих условий:

- суммарный размер страховой выплаты не может превышать 75% страховой суммы, установленной по данному риску,
- если размер выплаты по одной из травм превышает 75%, то страховая выплата производится в размере, установленном по данной травме.

10.4. Размер страховой выплаты/страховых выплат по рискам не может превышать размер страховой суммы, установленной для данного риска в договоре/полисе страхования.

10.5. Страховая выплата производится за вычетом выплаченных ранее сумм по страховому случаю, наступившему с Застрахованным в результате того же несчастного случая.

10.6. Требования по страховой выплате могут быть предъявлены Страховщику в течение 3 лет со дня страхового случая.

10.7.6. При наступлении страхового случая Страховщику должно быть предоставлено заявление, документ, удостоверяющий личность заявителя, а также дополнительные документы в зависимости от вида страхового события:

10.7.1. При наступлении страхового случая по риску, указанному в п. 3.1.1 заявление должно быть подписано Выгодоприобретателем, а если он не назначен – наследником Застрахованного, имеющим право на получение страховой суммы или потенциальным наследником, при этом страховая выплата производится после определения списка наследников на основании заявления каждого из наследников, а также должны быть дополнительно предоставлены следующие документы:

- договор/полис страхования;
- нотариально заверенная копия свидетельства о смерти Застрахованного;
- копия протокола патологоанатомического вскрытия, а в случае, если вскрытие не производилось - копия заявления родственников об отказе от вскрытия и копия врачебного (медицинского) свидетельства о смерти Застрахованного;
- посмертный эпикриз (если смерть наступила в больнице);
- выписка из протокола органа внутренних дел и/или акт о несчастном случае на производстве по форме Н-1 (в случае производственной травмы);
- выписка из медицинской карты амбулаторного больного, содержащая информацию об имевшихся у Застрахованного до заключения договора/полиса страхования заболеваниях и травмах;
- выписка из медицинской карты стационарного больного;
- нотариально заверенная копия свидетельства о праве на наследство с указанием, в том числе, прав на получение страховой выплаты или ее части (если в договоре/полисе не указан Выгодоприобретатель). В случае, если в договоре/полисе указано несколько Выгодоприобретателей, право на получение страховой выплаты имеют несколько человек, для получения страховой выплаты каждый из получателей выплаты обязан подать соответствующее заявление Страховщику.

10.7.2. При наступлении страхового случая по риску, указанному в п. 3.1.2, 3.1.2.1 заявление должно быть подписано Застрахованным (Страхователем, Выгодоприобретателем), а также должны быть дополнительно предоставлены следующие документы:

- листок/листки нетрудоспособности из лечебного учреждения, где проводилось лечение, справки из травмпункта;
- заключение бюро медико-социальной экспертизы об установлении группы инвалидности;
- выписка из акта освидетельствования бюро медико-социальной экспертизы о результатах обследования и установлении группы инвалидности;
- выписка из протокола органа внутренних дел и/или акт о несчастном случае на производстве по форме Н-1 (в случае производственной травмы);
- выписка из медицинской карты амбулаторного больного, содержащая информацию об имевшихся у Застрахованного до заключения договора/полиса страхования заболеваниях и травмах;
- выписка из медицинской карты стационарного больного;

10.7.3. При наступлении страхового случая по риску, указанному в п. 3.1.3, 3.1.3.1 заявление должно быть подписано Застрахованным (Страхователем, Выгодоприобретателем), а также должны быть дополнительно предоставлены следующие документы:

- выписка из протокола органов внутренних дел и / или акт о несчастном случае на производстве по форме Н-1 (в случае получения производственной травмы);
- выписка из медицинской карты стационарного и/или амбулаторного больного;
- листок/листки нетрудоспособности из лечебного учреждения, где проводилось лечение, справка из травмпункта;
- рентгеновские снимки (при костной травме и травме суставов).

10.8. Все документы предоставляются в оригинале или в копии, заверенной нотариально или выдавшим органом на русском языке или с нотариально заверенным переводом на русский язык. Документы предоставляются в печатном виде или разборчиво написанные от руки.

10.9. Если для решения вопроса о страховой выплате Страховщику потребуется дополнительная информация, он имеет право требовать от Застрахованного (Страхователя, Выгодоприобретателя) предоставления дополнительных документов, а также прохождения Застрахованным медицинской экспертизы. Медицинская экспертиза проводится в указанном Страховщиком лечебном учреждении за счет Страховщика.

10.10. Принятие решения о страховой выплате и составление страхового акта может быть отсрочено Страховщиком, если по фактам, связанным с наступлением страхового события, Страховщиком назначена дополнительная проверка (запрошены дополнительные документы), возбуждено уголовное дело или в производстве суда общей юрисдикции, арбитражного или мирового суда осуществляется судебное разбирательство до окончания проверки, расследования или судебного разбирательства, либо до устранения других обстоятельств, препятствовавших выплате. При этом Страховщик направляет Застрахованному (Страхователю, Выгодоприобретателю) уведомительное письмо с указанием причины задержки страховой выплаты.

10.11. Страховая выплата производится в течение пяти банковских дней со дня получения Страховщиком заявления о страховом случае, всех необходимых документов и утверждения Страховщиком страхового Акта;

10.12. Страховая выплата производится в рублях, если иное не предусмотрено договором/полисом страхования и/или законодательством РФ.

10.13. В случае, если в договоре/полисе страховые суммы установлены в иностранной валюте, выплата страховой суммы (страховых сумм) производится в рублях по курсу ЦБ РФ на дату утверждения страхового акта.

10.14. Страховая выплата производится перечислением суммы на счет получателя в учреждении банка либо иным способом, согласованным со Страховщиком.

10.15. В случае если Выгодоприобретатель на момент страховой выплаты является несовершеннолетним, причитающаяся ему сумма переводится во вклад в банке на его имя с уведомлением его законных представителей.

XI. ДОСРОЧНОЕ РАСТОРЖЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

11.1. Договор/полис страхования может быть досрочно расторгнут:

11.1.1. По инициативе Страхователя;

11.1.2. По инициативе Страховщика;

11.1.3. В иных случаях, предусмотренных законодательством РФ

11.2. Расторжение договора/полиса страхования по инициативе Страхователя.

11.2.1. В случае принятия решения о досрочном расторжении договора/полиса страхования, Страхователь предоставляет Страховщику заявление о расторжении договора/полиса и оригинал договора/полиса страхования.

11.2.2. В заявлении о расторжении Страхователь обязан указать номер договора/полиса страхования.

11.2.3. В случае, если Страхователем является физическое лицо, заявление должно быть им подписано.

В случае, если Страхователем является юридическое лицо, заявление должно быть подписано уполномоченным представителем Страхователя, на заявлении также должен быть проставлен оригинальный оттиск печати Страхователя.

11.3. Расторжение договора/полиса страхования по инициативе Страховщика.

11.3.1. В случае нарушения Страхователем и/или Застрахованным лицом условий договора/полиса страхования, (в том числе в случае образования задолженности по оплате страховых взносов) Страховщик направляет Страхователю извещение о наличии задолженности, о необходимости ее погашения, а также о расторжении договора/полиса страхования в случае, если задолженность не будет погашена в течение оговоренного в уведомлении срока.

XII. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

12.1. Все споры, возникающие между Сторонами по договору/полису страхования в процессе его исполнения, разрешаются путем переговоров. При недостижении взаимного согласия по их урегулированию, споры рассматриваются и разрешаются в соответствии с действующим законодательством РФ:

а) для юридических лиц - в Арбитражном суде г. Москвы;

б) для физических лиц - в суде по месту регистрации Страховщика.

XIII. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

13.1. Страховщик не несёт ответственности за неисполнение/ненадлежащее исполнение его обязанностей по договору/полису страхования, если оно возникло вследствие обстоятельств непреодолимой силы (форс-мажор).

13.2. Все заявления и извещения, которые делают друг другу Страховщик и Страхователь, должны производиться в письменной форме, способами, позволяющими объективно зафиксировать факт

сообщения.

13.3. Каждая из сторон несет ответственность за направление своего сообщения другой стороне по последнему известному адресу извещаемой стороны, а извещаемая сторона несет ответственность за получение сообщения, направленного по последнему адресу, о котором была извещена отправляющая сторона.

13.4. Извещения, уведомления, и иные отправления считаются произведенными надлежащим образом, если они были направлены по последнему известному отправляющей стороне адресу.

13.5. При подписании договоров/полисов страхования, приложений, дополнений к договору/полису страхования и корреспонденции, Страховщик может использовать факсимильное воспроизведение подписей лиц, уполномоченных от имени Страховщика подписывать договоры/полисы страхования и приложения к ним.

13.6. Факсимильное воспроизведение подписей уполномоченных лиц Страховщика признается сторонами аналогом собственноручной подписи уполномоченных лиц Страховщика.

13.7. Договоры/полисы страхования, приложения, дополнения к договору/полису страхования и корреспонденция, содержащие факсимильное воспроизведение подписей уполномоченных лиц Страховщика имеют силу договора/полиса между Страховщиком и Страхователем.

От имени Страховщика:

Дата:

«__» _____ 20__ г.

Страхователь:

Дата:

«__» _____ 20__ г.

Подпись

М.П.

ФИО представителя
Страховщика

Подпись

ФИО Страхователя

Таблица страховых выплат по риску «Частичная потеря Застрахованным трудоспособности в результате дорожно-транспортного происшествия», «Частичное расстройство функций организма в результате дорожно-транспортного происшествия»

Код с учетом МКБ-10	Характер повреждения	Размер выплаты (% от страховой суммы по риску)
ТРАВМЫ ГОЛОВЫ (S00-S09)		
S05	Травма глаза и глазницы (ушиб глазного яблока, тканей глазницы, ссадина роговицы) повлекшая за собой: а) <i>полную потерю зрения единственного глаза, обладающего любым зрением, или обоих глаз, обладающих любым зрением</i> б) <i>потерю зрения одного глаза или потеря глазного яблока (как косметический дефект)</i>	100 50
S08	Травматическая ампутация части головы: а) <i>отсутствие челюсти</i> б) <i>отсутствие языка на уровне средней трети</i> в) <i>отсутствие языка на уровне корня или полное отсутствие</i>	40 30 70
S08.1	Травматическая ампутация уха, повлекшая за собой: а) <i>Полное отсутствие его</i>	30
<i>Примечание: При повреждении обеих ушных раковин, страховая сумма суммируется.</i>		
S02.0	Перелом свода черепа	7
S02.1	Перелом основания черепа	20
S02.3	Перелом дна глазницы: а) <i>проникающий в полость черепа</i> б) <i>не проникающий в полость черепа</i>	10 5
ТРАВМЫ ШЕИ (S10-S19)		
S14.0	Ушиб, сдавление шейного отдела спинного мозга с развитием соответствующей неврологической симптоматики: а) <i>с частичным разрывом шейного отдела позвоночника</i> б) <i>с полным разрывом шейного отдела позвоночника</i>	50 100
S14.3	Травма шейного и плечевого сплетения а) <i>частичный разрыв сплетения</i> б) <i>полный разрыв сплетения</i>	40 60
S12.0	Перелом первого шейного позвонка	20
S12.1	Перелом второго шейного позвонка	20
S12.2	Перелом остальных шейных позвонков (одного)	20
S12.7	Множественные переломы шейных позвонков (двух и более)	30
S12.8	Перелом других частей шеи (подъязычной кости, хрящей гортани), а) <i>повлекшие за собой стойкое нарушение дыхания, осиплость или потерю голоса, трахеостомию</i>	10 30
ТРАВМЫ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ (S20-S29)		
S24.0	Ушиб, сдавление грудного отдела спинного мозга с развитием соответствующей неврологической симптоматики: а) <i>с частичным разрывом грудного отдела спинного мозга</i> б) <i>с полным разрывом грудного отдела спинного мозга</i>	50 100
S22.0	Перелом грудного позвонка (одного)	20
S22.1	Множественные переломы грудного отдела позвоночника (двух позвонков и более)	30
S22.4	Множественные переломы ребер (семь и более)	15
ТРАВМЫ ЖИВОТА, НИЖНЕЙ ЧАСТИ СПИНЫ, ПОЯСНИЧНОГО ОТДЕЛА ПОЗВОНОЧНИКА И / ИЛИ ТАЗА (S30-S39)		
S34.0	Ушиб, сдавление поясничного отдела спинного мозга с развитием соответствующей неврологической симптоматики а) <i>с частичным разрывом поясничного отдела спинного мозга</i> б) <i>с полным разрывом поясничного отдела спинного мозга</i>	50 100
S32.0	Перелом поясничного позвонка (одного) а) <i>Множественные переломы поясничных позвонков (двух позвонков и более)</i>	10 20
S32.4	Перелом вертлужной впадины	10
S32.5	Перелом лобковой (седалищной) кости	10
S32.7	Множественные переломы пояснично-крестцового отдела позвоночника и / или костей таза	20
ТРАВМЫ ПЛЕЧЕВОГО ПОЯСА И / ИЛИ ПЛЕЧА (S40-S49)		
S44.4	Травма мышечно-кожного нерва, с развитием: а) <i>полного разрыва нерва</i>	10
S48.0	Травматическая ампутация на уровне плечевого сустава	60
S48.1	Травматическая ампутация на уровне между плечевым и локтевым суставами	55
ТРАВМЫ ЛОКТЯ И / ИЛИ ПРЕДПЛЕЧЬЯ (S50-S59)		
S54	Травма нервов на уровне локтя и предплечья с развитием: а) <i>полного разрыва нерва</i>	10
S58.0	Травматическая ампутация предплечья на уровне локтевого сустава	50
S58.1	Травматическая ампутация предплечья на уровне между локтевым и лучезапястным суставами	45
ТРАВМЫ ЗАПЯСТЬЯ И / ИЛИ КИСТИ (S60-S69)		
S64	Травма нервов на уровне запястья и / или кисти с развитием: а) <i>полного разрыва нерва</i>	10
S68	Травматическая ампутация запястья и / или кисти	50

S68.0	Травматическая ампутация большого пальца кисти полная / частичная (с потерей костного скелета)	15 / 7
S68.1	Травматическая ампутация другого одного пальца кисти полная / частичная (с потерей костного скелета)	10 / 5
S68.2	Травматическая ампутация двух и более пальцев кисти полная / частичная (с потерей костного скелета)	20 / 10
ТРАВМЫ ОБЛАСТИ ТАЗОБЕДРЕННОГО СУСТАВА И / ИЛИ БЕДРА (S70-S79)		
S72.3	Перелом бедренной кости	10
S74	Травма нервов на уровне тазобедренного сустава и / или бедра с развитием:	
	а) <i>частичного разрыва нерва</i>	20
	б) <i>полного разрыва нерва</i>	30
S78	Травматическая ампутация области тазобедренного сустава и / или бедра	65
	а) <i>травматическая ампутация области тазобедренного сустава и / или бедра единственного</i>	90
ТРАВМЫ КОЛЕНА И / ИЛИ ГОЛЕНИ (S80-S89)		
S82.0	Перелом надколенника	5
S82.2	Перелом большеберцовой кости	7
S82.4	Перелом только малоберцовой кости	5
S84	Травма нервов на уровне колена и/или голени с развитием:	
	в) <i>полного разрыва нерва</i>	25
S88	Травматическая ампутация голени	40
	а) <i>Травматическая ампутация голени (единственной)</i>	60
S88.0	Травматическая ампутация на уровне коленного сустава	50
ТРАВМЫ ОБЛАСТИ ГОЛЕНОСТОПНОГО СУСТАВА И / ИЛИ СТОПЫ (S90-S99)		
S94	Травма нервов на уровне голеностопного сустава и / или стопы с развитием:	
	е) <i>полного разрыва нерва</i>	25
S98.0	Травматическая ампутация стопы на уровне голеностопного сустава	30
S98.1	Травматическая ампутация одного пальца стопы:	
	а) <i>первого пальца полная / частичная (с потерей костного скелета)</i>	7 / 5
	б) <i>другого пальца стопы полная / частичная (с потерей костного скелета)</i>	4 / 2
S98.2	Травматическая ампутация двух и более пальцев стопы - выплаты суммируются, но не более	12
S98.3	Травматическая ампутация других частей стопы:	
	а) <i>травматическая ампутация на уровне плюснефаланговых суставов (отсутствие всех пальцев)</i>	15
	б) <i>травматическая ампутация на уровне плюсневых костей</i>	25
	в) <i>травматическая ампутация на уровне костей предплюсны</i>	30
ТРАВМЫ, ЗАХВАТЫВАЮЩИЕ НЕСКОЛЬКО ОБЛАСТЕЙ ТЕЛА (T00-T07)		
T02	Переломы, захватывающие несколько областей тела - страховые выплаты суммируются, но не более	50
T05	Травматические ампутации, захватывающие несколько областей тела - страховые выплаты суммируются, но не более	100
T06.2	Травмы нервов с вовлечением нескольких областей тела - страховые выплаты суммируются, но не более	50
ТЕРМИЧЕСКИЕ И ХИМИЧЕСКИЕ ОЖОГИ НАРУЖНЫХ ПОВЕРХНОСТЕЙ ТЕЛА, УТОЧНЕННЫЕ ПО ИХ ЛОКАЛИЗАЦИИ (T20-T25)		
T20	Термические и химические ожоги лица, повлекшие за собой: ожоговую болезнь (выплаты производятся без дополнительного учета площади и глубины ожога)	50
T20.2/6	Термический (химический) ожог головы и / или шеи второй степени	
	а) <i>от 6% до 8% (включительно) поверхности тела</i>	20
	б) <i>более 8% поверхности тела</i>	30
T20.3/7	Термический (химический) ожог головы и / или шеи третьей степени	
	а) <i>от 6% до 8% (включительно) поверхности тела</i>	30
	б) <i>более 8% поверхности тела</i>	45
T21.2/6	Термический (химический) ожог туловища второй степени	
	а) <i>от 6% до 8% (включительно) поверхности тела</i>	20
	б) <i>более 8% поверхности тела</i>	30
T21.3/7	Термический (химический) ожог туловища третьей степени	
	а) <i>от 6% до 8% (включительно) поверхности тела</i>	30
	б) <i>более 8% поверхности тела</i>	45
T22.2/6	Термический (химический) ожог области плечевого пояса и / или верхней конечности, исключая запястье и кисть, второй степени	
	а) <i>от 6% до 8% (включительно) поверхности тела</i>	20
	б) <i>более 8% поверхности тела</i>	30
T22.3/7	Термический (химический) ожог области плечевого пояса и / или верхней конечности, исключая запястье и кисть, третьей степени	
	а) <i>от 6% до 8% (включительно) поверхности тела</i>	30
	б) <i>более 8% поверхности тела</i>	45
T24.2/6	Термический (химический) ожог области тазобедренного сустава и / или нижней конечности, исключая голеностопный сустав и стопу, второй степени	
	а) <i>от 6% до 8% (включительно) поверхности тела</i>	20
	б) <i>более 8% поверхности тела</i>	30
T24.3/7	Термический (химический) ожог области тазобедренного сустава и / или нижней конечности, исключая голеностопный сустав и стопу, третьей степени	
	а) <i>от 6% до 8% (включительно) поверхности тела</i>	30
	б) <i>более 8% поверхности тела</i>	45
ТЕРМИЧЕСКИЕ И ХИМИЧЕСКИЕ ОЖОГИ ГЛАЗА И ВНУТРЕННИХ ОРГАНОВ (T26-T28)		
T26	Термические (химические) ожоги глаза и / или его придаточного аппарата 2 и более степени, повлекшие за собой:	
	а) <i>паралич аккомодации одного глаза</i>	15

	<i>б) гемианопсию одного глаза</i>	15
T26.2/7	Термический ожог (химический), ведущий к разрыву и разрушению глазного яблока	40
	<i>а) повлекшее за собой полную потерю зрения единственного глаза, обладающего любым зрением, или обоих глаз обладающих любым зрением</i>	85
T27	Термические (химические) ожоги дыхательных путей, повлекшие за собой стойкое нарушение дыхания, осиплость или потерю голоса, ношение трахеостомической трубки	30
T27.1/5	Термический ожог гортани, трахеи и легкого	
	<i>а) 1 степени</i>	15
	<i>б) 2 степени</i>	30
	<i>в) 3 степени</i>	50
T28	Термические (химические) ожоги других внутренних органов, повлекшие за собой развитие холецистита, дуоденита, гастрита, панкреатита, колита, проктита, парапроктита	20
	Термические (химические) ожоги других внутренних органов, повлекшие за собой:	
	<i>а) острую печеночную и / или почечную недостаточность и / или полиорганную недостаточность - страховые выплаты осуществляются без дополнительного учета степени поражения конкретного органа</i>	40
	<i>б) рубцовую деформацию полого органа с клиническими признаками непроходимости</i>	40
	<i>в) патологическое образование или наложение искусственного свища (колостомы, еюностомы, цистостомы, гастростомы), независимо от числа оперативных вмешательств - страховые выплаты осуществляются без дополнительного учета степени поражения конкретного органа</i>	50

От имени Страховщика:

Дата:

« ___ » _____ 20__ г.

Страхователь:

Дата:

« ___ » _____ 20__ г.

Подпись

М.П.

ФИО представителя
Страховщика

Подпись

ФИО Страхователя