



УТВЕРЖДЕНЫ
Приказом № 363
от «10» июля 2019 г.
Приложение № 1
Генеральный директор
АО «ГСК «Югория»

А.А. Охлопков

**ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ ФИЗИЧЕСКИХ ЛИЦ
ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ
(номер по классификатору 106)**

г. Ханты-Мансийск, 2019

ОГЛАВЛЕНИЕ

1. Общие положения. Субъекты страхования	3
2. Объект страхования.....	5
3. Страховые риски. Страховые случаи. Территория страхования	5
4. Исключения из страхового покрытия.....	6
5. Страховая премия, страховой тариф, страховая сумма, страховая выплата	7
6. Заключение договора страхования	9
7. Срок действия договора страхования, срок страхования. порядок прекращения договора страхования.....	10
8. Порядок принятия решения об осуществлении страховой выплаты	11
9. Определение размера страховой выплаты	15
10. Обязанности и права сторон.....	16
11. Изменение степени риска, изменение, дополнение и прекращение договора страхования	18
12. Рассмотрение споров.....	19

Приложения

1. Памятка Страхователю (Застрахованному лицу)
2. Договор страхования от несчастных случаев
3. Заявление о страховании
4. Заявление об отказе от договора страхования
5. Соглашение о досрочном прекращении действия (расторжении) договора страхования (полиса)
6. Анкета (досье) клиента
7. Согласие на обработку персональных данных
8. Таблица страховых выплат при травматических повреждениях
9. Страховой акт (распоряжение на выплату)

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

1.1. Настоящие Правила страхования физических лиц от несчастных случаев (далее по тексту – «Правила страхования») приняты в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации (далее-РФ) и определяют общие условия и порядок осуществления заключаемых между Страховщиком и Страхователями Договоров добровольного страхования физических лиц от несчастных случаев (далее по тексту – «договор страхования»).

1.2. Страховщик – Акционерное общество "Государственная страховая компания «Югория", осуществляющее страховую деятельность в соответствии с законодательством РФ и имеющее лицензию на осуществление соответствующего вида страховой деятельности в соответствии с законодательством РФ.

1.3. Страхователями признаются юридические лица и дееспособные физические лица, заключившие со Страховщиком договоры страхования.

1.4. Выгодоприобретатель – получатель страховой выплаты, указанный в договоре страхования.

1.5. Страхователи вправе заключать договоры страхования в пользу третьих лиц (Застрахованных лиц). Страхователи-физические лица могут быть Застрахованными лицами (далее также -Застрахованными).

1.6. По договору страхования Страховщик обязуется за обусловленную договором страхования плату (страховую премию) при наступлении страхового случая, предусмотренного настоящими Правилами и договором страхования, произвести страховую выплату Выгодоприобретателю, указанному в договоре страхования.

1.7. Если договором страхования Выгодоприобретатель не назначен, то страховая выплата производится Застрахованному, а в случае смерти Застрахованного– его наследникам.

1.8. Застрахованным может выступать физическое лицо, в отношении которого Страхователь и Страховщик заключили договор страхования в соответствии с настоящими Правилами страхования. Если по договору страхования застрахованы жизнь и здоровье самого Страхователя - физического лица, то он одновременно является и Застрахованным.

1.9. Госпитализация – временная утрата трудоспособности (расстройство здоровья) Застрахованного в результате несчастного случая, повлекшая стационарное лечение Застрахованного.

1.10. Постоянная утрата общей трудоспособности – нарушение здоровья Застрахованного со стойким расстройством функций организма по причине несчастного случая, сопровождающееся установлением Застрахованному 1, 2 или 3 группы инвалидности (лицу до 18 лет категории «Ребенок-инвалид»). Признание Застрахованного лица инвалидом и установление ему группы (категории) инвалидности осуществляется государственными учреждениями медико-социальной экспертизы (далее – МСЭ) в порядке, установленном законодательством РФ.

1.11. Травматическое повреждение в результате несчастного случая – нарушение анатомической целостности костей, тканей или органов человека с расстройством их функции, обусловленное воздействием различных внешних факторов окружающей среды (механических, химических, термических). Факт травмы или иного повреждения здоровья в результате несчастного случая, имевшего место в период страхования, должен быть подтвержден медицинскими учреждениями, оказавшими Застрахованному лицу первую помощь в день наступления события и лечившими его впоследствии.

1.12. Страховая сумма – определенная договором страхования денежная сумма, в пределах которой Страховщик, при наступлении страхового случая в соответствии с настоящими Правилами страхования, обязан произвести страховую выплату и исходя из которой, определяется размер страховой премии.

1.13. Размеры страховых сумм определяются по соглашению Страхователя и Страховщика и указываются в договоре страхования (Полисе).

АО «ГСК «Югория», Правила страхования физических лиц
от несчастных случаев (номер по классификатору 106)

1.14. Срок страхования (период страхования) – период времени, при наступлении страховых случаев в течение которого у Страховщика может возникнуть обязанность по осуществлению страховых выплат, предусмотренных договором страхования и настоящими Правилами страхования. Если иное не предусмотрено договором страхования, срок страхования совпадает со сроком действия договора страхования.

Срок страхования определяется по соглашению сторон и указывается в договоре страхования (Полисе).

1.15. Страховой риск – вероятное и случайное событие, предусмотренное договором страхования, на случай наступления которого, в соответствии с настоящими Правилами страхования, проводится страхование.

1.16. Страховой случай – совершившееся событие предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату в порядке и на условиях, установленных в договоре страхования (полисе) и настоящих Правилах.

1.17. Несчастный случай — внезапное, кратковременное, непредвиденное, непреднамеренное, внешнее по отношению к Застрахованному лицу событие, возникшее в период страхования помимо его воли, характер, время и место которого могут быть однозначно определены. К таким событиям относятся: стихийное явление природы, взрыв, действие электрического тока, удар молнии, солнечный удар, нападение третьих лиц или животных, дорожно-транспортное происшествие, падение какого-либо предмета, внезапное удушение, утопление, случайное попадание в дыхательные пути инородного тела, случайное острое отравление вредными веществами (ядовитыми растениями, химическими веществами), ожоги, ранения, отморожения, укусы насекомых, использование орудий производства и всякого рода инструментов. К несчастным случаям также относится падение Застрахованного лица, а также резкое физическое перенапряжение конечностей или позвоночника, в результате чего происходит вывих или разрушение сустава, частичный или полный разрыв мышц, сухожилий, связок или сосудов. Также к несчастным случаям относятся неправильные медицинские манипуляции.

1.18. Неправильные медицинские манипуляции – манипуляции, при которых медицинскими работниками допущены установленные компетентными органами отступления от принятой медицинской наукой техники их производства, включая нарушения установленных стандартов и/или порядков оказания медицинской помощи.

1.19. Активный отдых – в рамках настоящих Правил способ проведения свободного времени, за исключением травмоопасных видов спорта и травмоопасного активного отдыха, разновидность хобби, в процессе которого Застрахованное лицо занимается активными видами деятельности, сопряженными с определенными физическими нагрузками, либо имеющими повышенный риск травматизма: катание на аттракционах в парках (при условии, что правила техники безопасности не были нарушены), катание на велосипедах, катание на роликах всех типов, катание на скейтбордах и коньках, катание на самокатах, лыжные прогулки .

1.20. Спорт – в рамках настоящих Правил совокупность видов спорта, кроме травмоопасных, сложившаяся в форме соревнований и специальной практики подготовки человека к ним на любительском уровне, посредством проведения организованных и (или) самостоятельных занятий, а также участия в физкультурных мероприятиях и массовых спортивных мероприятиях.

1.21. Травмоопасные виды спорта и травмоопасный активный отдых – авиаспорт (включая дельта- и парапланеризм) автоспорт, альпинизм и скалолазание, американский футбол, бейсджампинг, бокс, буерный спорт, экстремальный велоспорт (в том числе маунтинбайк, дертджампинг и др.), гандбол, горнолыжный спорт, катание на моноколесе (моноцикле, одноколесном сигвее), гироскутере), дайвинг, дзюдо, каратэ-до, каякинг, традиционное каратэ, кикбоксинг, самбо, иные виды рукопашного боя, борьбы и силовых единоборств, конный спорт, мотобол, прыжки с парашютом, паркур, рафтинг, силовое

АО «ГСК «Югория», Правила страхования физических лиц
от несчастных случаев (номер по классификатору 106)

троеборье, скайсерфинг, спелеотуризм (спелеология), фридайвинг, фристайл, хоккей с шайбой, катание или путешествие на лодках (гребных, моторных), плотам и маломерных судах; катание на мопедах, мотороллерах, скутерах, мотоциклах, квадроциклах.

1.22. На особых условиях, если это прямо указано в договоре страхования, на страхование принимаются следующие лица:

- Инвалиды, лица, имеющие присвоенную категорию «Ребенок-инвалид», имеющие направление на прохождение государственной медико-социальной экспертизы;
- Больные онкологическими, сердечно-сосудистыми заболеваниями, СПИДом, ВИЧ-инфицированные;
- Лица, употребляющие наркотики с целью лечения или по иной причине; лица, употребляющие токсичные вещества с целью токсического опьянения; лица, страдающие алкоголизмом;
- Лица со стойкими нервными или психическими расстройствами (включая эпилепсию);
- Лица в возрасте до 1 года лет и старше 66 лет на дату заключения Договора страхования;
- Лица, проходящие военную службу;
- Лица, чья работа (профессиональная деятельность) связана с повышенным риском (например, пребыванием на высоте, под водой, под землей, на нефтяных и газовых платформах, с облучением, работой с химическими и взрывчатыми веществами, испытаниями, инкассацией, работой в правоохранительных органах и т.п.);
- Лица, профессионально или на регулярной любительской основе занимающиеся травмоопасными видами спорта и активного отдыха;
- Лица, находящиеся под следствием или в местах лишения свободы.

Если будет установлено, что Страховщик не был письменно уведомлен до заключения договора страхования о принятии на страхование лиц вышеперечисленных категорий, договор страхования в отношении таких лиц может быть признан недействительным по иску Страховщика.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования являются имущественные интересы, связанные с причинением вреда здоровью Застрахованного лица, а также его смертью в результате несчастного случая.

3. СТРАХОВЫЕ РИСКИ. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ. ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ

3.1. Страховыми случаями в рамках настоящих Правил страхования являются с учетом всех ограничений и исключений согласно разделу 4 Правил страхования:

3.1.1. Смерть Застрахованного в результате несчастного случая, произошедшего в течение срока страхования;

3.1.2. Постоянная утрата общей трудоспособности -инвалидность, предусмотренной полисом категории (группы), установленная впервые в течение срока страхования или в иной установленный договором страхования период, в результате несчастного случая, произошедшего в течение срока страхования;

3.1.3. Травматическое повреждение в результате несчастного случая, произошедшего в течение срока страхования, предусмотренное Таблицей страховых выплат при травматических повреждениях (Приложение № 8 к настоящим Правилам страхования);

3.1.4. Госпитализация Застрахованного в результате несчастного случая, произошедшего в течение срока страхования, наступившая в течение срока страхования.

АО «ГСК «Югория», Правила страхования физических лиц
от несчастных случаев (номер по классификатору 106)

3.2. Датой наступления страхового случая признается:

- по риску, указанному в п. 3.1.1 настоящих Правил страхования - дата смерти Застрахованного;
- по риску, указанному в п. 3.1.2 настоящих Правил страхования - дата установления Застрахованному группы (категории) инвалидности;
- по риску, указанному в п. 3.1.3 настоящих Правил страхования - дата наступления несчастного случая;
- по риску, указанному в п. 3.1.4 настоящих Правил страхования - дата первого дня госпитализации Застрахованного.

3.3. Территорией страхования является территория, в пределах которой произошедшие события, предусмотренные условиями договора страхования, Страховщик будет рассматривать в качестве страховых случаев.

3.4. Если иное специально не предусмотрено условиями договора страхования, территорией страхования является любая территория, за исключением, если иное не предусмотрено договором:

3.4.1. районов (зон) чрезвычайных ситуаций, в том числе, природного характера, которые признаны таковыми в соответствии с действующим законодательством РФ и/или международным законодательством на дату заключения договора страхования (вступления его в силу или начала срока действия страхования);

3.4.2. районов (зон) военных действий, гражданских волнений, которые признаны таковыми в соответствии с действующим законодательством РФ и/или международным законодательством, независимо от времени их начала, продолжительности, условий и последствий.

4. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ

4.1. По настоящим Правилам страхования не признаются страховыми случаями события, указанные в п. 3.1 настоящих Правил страхования:

4.1.1. Происшедшие вследствие причинения Страхователем/Застрахованным самому себе телесных повреждений, совершения Страхователем/Застрахованным противоправных действий, за которые предусмотрена ответственность действующим Уголовным Кодексом РФ;

4.1.2. Происшедшие вследствие алкогольного отравления Застрахованного, отравления в результате употребления Застрахованным наркотических, токсических, сильнодействующих, психотропных и лекарственных веществ (препаратов) без предписания врача, заболеваний, вызванных употреблением алкоголя, наркотических или токсических веществ;

4.1.3. Происшедшие вследствие любых заболеваний Застрахованного, включая впервые возникшие в течение срока страхования или хронические, а также врожденные, стойкие нервные или психические расстройства (включая эпилепсию), а также вследствие несчастных случаев, произошедших с Застрахованными, которые страдают (или страдали) стойкими нервными или психическими расстройствами (включая эпилепсию), алкоголизмом, наркоманией, токсикоманией и состоящие (состоявшие) на диспансерном учете по этому поводу;

4.1.4. Происшедшие вследствие случаев, произошедших во время пребывания Застрахованного лица в местах лишения свободы, тюремного заключения, если иное не предусмотрено договором страхования;

4.1.5. Происшедшие вследствие событий, наступивших во время прохождения Страхователем/Застрахованным военной службы, участия в военных действиях, если иное не предусмотрено договором страхования;

4.1.6. Происшедшие вследствие химического или биологического заражения местности;

АО «ГСК «Югория», Правила страхования физических лиц
от несчастных случаев (номер по классификатору 106)

4.1.7. Происшедшие вследствие любых событий, связанных с применением Застрахованным лицом, испытанием им или хранением оружия, боеприпасов, взрывчатых или отравляющих веществ;

4.1.8. Происшедшие вследствие занятия Застрахованного, включая соревнования и тренировки, любым видом спорта, а также вследствие активного отдыха Застрахованного, если иное не предусмотрено условиями договора страхования;

4.1.9. Происшедшие вследствие любых полетов, кроме перемещения на регулярных и чартерных рейсах в качестве пассажира;

4.1.10. Происшедшие вследствие несчастного случая, происшедшего до даты начала или после окончания срока страхования;

4.1.11. Происшедшие вследствие использования Страхователем/Застрахованным транспортного средства, устройства, механизма или оборудования при отсутствии у него соответствующих обязательных прав к управлению, пользованию им, в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения, а также в результате передачи Застрахованным лицом управления указанными средствами (устройствами, механизмами или оборудованием) лицу, не имевшему соответствующих обязательных прав допуска или находившемуся в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения;

4.1.12. Происшедшие вследствие пищевых токсикоинфекций, патологических переломов, привычных и/или повторных вывихов, подвывихов;

4.1.13. Если в момент наступления несчастного случая или при освидетельствовании Застрахованного лица уполномоченными органами по факту данного события Застрахованное лицо находилось под воздействием психотропных веществ, в состоянии наркотического опьянения или в состоянии алкогольного опьянения.

4.1.14. травматическое повреждение в результате несчастного случая, не предусмотренное Таблицей страховых выплат при травматических повреждениях (Приложение № 8 к настоящим Правилам страхования);

4.2. Страховщик освобождается от страховой выплаты при наступлении события, имеющего признаки страхового случая, происшедшего вследствие:

4.2.1. Умысла Страхователя/Застрахованного или Выгодоприобретателя;

4.2.2. Самоубийства (покушения Страхователя/Застрахованного на самоубийство), за исключением случаев, установленных действующим законодательством, а также случаев доведения Страхователя/Застрахованного до самоубийства противоправными действиями третьих лиц;

4.2.3. Воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

4.2.4. Военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;

4.2.5. Гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок.

4.3. В случаях, попадающих под действие п.п. 4.1 - 4.2 настоящих Правил страхования, события и деяния признаются таковыми на основании документов судебных, следственных органов, органов полиции, государственной власти и управления, медицинских организаций или других документов, доказывающих факт свершившегося события, его обстоятельства и причины.

5. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ, СТРАХОВОЙ ТАРИФ, СТРАХОВАЯ СУММА, СТРАХОВАЯ ВЫПЛАТА

5.1. Страховая премия рассчитывается Страховщиком исходя из страховой суммы и страхового тарифа.

5.2. Страховой тариф является ставкой страховой премии с единицы страховой суммы за срок страхования, равный одному году, и устанавливается Страховщиком с учётом сведений, представленных Страхователем (Застрахованным лицом), объекта страхования, степени и характера страхового риска.

АО «ГСК «Югория», Правила страхования физических лиц
от несчастных случаев (номер по классификатору 106)

5.3. Страховая премия уплачивается Страхователем единовременно за весь срок страхования или в рассрочку - страховыми взносами, наличными деньгами либо посредством безналичных расчетов.

5.4. Размер страховой премии, порядок и сроки уплаты страховой премии указываются в договоре страхования (Полисе).

5.5. Если договором страхования не предусмотрено иное, днем уплаты страховой премии (страхового взноса) считается:

– при уплате страховой премии или страхового взноса наличными деньгами – день внесения страховой премии (страхового взноса) наличными деньгами в кассу Страховщика или уполномоченному представителю Страховщика;

– при уплате страховой премии или страхового взноса путем безналичных расчетов – день подтверждения исполнения перевода всей суммы страховой премии (очередного страхового взноса) обслуживающей Страхователя кредитной организацией.

5.6. Размер страховой премии определяется также в зависимости от срока страхования.

5.7. Размер страховой премии в соответствии с п. 5.1. настоящих Правил определяется исходя из срока страхования, равного одному году.

При заключении договора страхования на срок менее одного года страховая премия определяется в процентах от ее годового размера (Таблица № 1):

Таблица 1.

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

5.8. При заключении договора страхования на срок более одного года со страховой суммой (СС) страховой тариф (Тд) определяется по формуле:

$$Тд = Тг * т/12$$

где:

Тг - страховой тариф при сроке страхования 1 год;

т - срок страхования (в месяцах), при этом неполный месяц принимается за полный.

Страховая премия (Пр) рассчитывается следующим образом:

$$Пр = СС * Тд$$

5.9. Если страховой случай наступил до уплаты очередного страхового взноса, уплата которого не просрочена, по соглашению сторон срок уплаты страховых взносов изменяется, Страхователь обязан уплатить все подлежащие уплате страховые взносы в течение 5 (пяти) рабочих дней с даты признания события страховым случаем.

5.10. Страховая сумма представляет собой определенную договором страхования (полисом) денежную сумму, устанавливаемую по каждому страховому риску и на каждое Застрахованное лицо, исходя из которой определяются размеры страховой премии и страховой выплаты.

5.11. При наступлении страхового случая страховая выплата осуществляется указанному (-ым) в договоре страхования (полисе) Выгодоприобретателю(-ям). Страховая выплата (или сумма страховых выплат за весь срок страхования) ни при каких условиях не может превышать страховой суммы, установленной договором страхования (полисом) по соответствующему страховому риску. После осуществления страховой выплаты страховая сумма по риску уменьшается на размер страховой выплаты. По соглашению сторон при условии уплаты дополнительной страховой премии страховая сумма может быть увеличена.

5.12. Страховая выплата производится в российских рублях.

5.13. В случае неуплаты Страхователем страховой премии в размере и сроки, установленные договором страхования (полисом), договор страхования (полис) не вступает

АО «ГСК «Югория», Правила страхования физических лиц
от несчастных случаев (номер по классификатору 106)

в силу, и страховая выплата по нему не производится, если иное не предусмотрено договором страхования (полисом).

6. ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

6.1. Договор страхования может заключаться на основании письменного или устного заявления Страхователя (заявления о страховании).

6.2. 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.

6.3. Существенными признаются обстоятельства, оговоренные Страховщиком в настоящих Правилах, в договоре страхования (страховом полисе), а также во всех приложениях к нему и/или в его письменном запросе (заявлении на страхование), и/или в декларации страхователя в полисе-оферте.

6.4. При заключении договора страхования Страховщиком запрашиваются следующие сведения:

- информация о Страхователе (Застрахованном лице, Выгодоприобретателе);
- информация о существенных условиях договора страхования (о размере страховой суммы, сроке страхования, территории страхования, порядке оплаты страховой премии);
- о характере события, на случай наступления которого осуществляется страхование (страхового случая);
- о состоянии здоровья Застрахованного лица, а также о занятиях лицом активным отдыхом или спортом, на любительском или профессиональном уровне, а также о занятии травмоопасными видами спорта и активного отдыха, месте и условиях его работы.

При заключении договора страхования Страховщиком могут быть запрошены документы, подтверждающие сведения, изложенные Страхователем в заявлении о страховании, приложениях к договору страхования, а также следующие документы (выписки из документов, либо заверенные копии документов):

- документы, удостоверяющие личность Страхователя;
- документы, подтверждающие полномочия лица, представляющего Страхователя (договор, доверенность, общегражданский паспорт и пр.).

6.5. Страховщик вправе по своему усмотрению сократить перечень запрашиваемых документов / информации.

6.6. Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил заведомо ложные сведения об обстоятельствах, указанных в п. 6.3., 6.4. настоящих Правил, Страховщик вправе потребовать признания договора страхования недействительным и применения последствий недействительности сделки, предусмотренных статьей 179 ГК РФ, за исключением случая, когда обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали.

6.7. Договор страхования заключается в письменной форме и оформляется путем составления одного документа (договора страхования), подписываемого Страхователем и Страховщиком, либо путем вручения Страховщиком Страхователю страхового полиса, подписанного Страховщиком, и принятия его Страхователем.

6.8. В случае утраты договора страхования (страхового полиса) в течение срока его действия, Страхователю, на основании его письменного заявления, выдается дубликат договора страхования (страхового полиса), после чего утраченный договор страхования (страховой полис) считается аннулированным и страховые выплаты по нему не производятся.

6.9. Договор страхования, вступает в силу со дня, следующего за днем уплаты Страхователем страховой премии, если иной срок не определен соглашением сторон и действует в течение установленного в нем срока.

7. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ, СРОК СТРАХОВАНИЯ. ПОРЯДОК ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

7.1. Срок действия Договора страхования (Срок страхования) устанавливается по соглашению сторон и указывается в договоре страхования (полисе).

7.2. Договор страхования досрочно прекращается в случаях:

7.2.1. смерти Застрахованного (в отношении данного Застрахованного);

7.2.2. исполнения Страховщиком обязательств в полном объеме;

7.2.3. отказа Страхователя от договора страхования (в день поступления к Страховщику заявления о расторжении договора);

7.2.4. в других случаях, предусмотренных законодательными актами РФ, настоящими Правилами и договором страхования.

7.3. При уплате страховой премии в рассрочку неуплата Страхователем всей суммы очередного страхового взноса в установленный договором срок его уплаты означает для сторон договора страхования выраженное Страхователем волеизъявление об отказе от договора страхования с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем окончания установленного договором срока уплаты очередного страхового взноса, который не был уплачен в указанный срок, если иные последствия просрочки уплаты взносов не определены договором страхования. На основании пункта 1 статьи 452 ГК РФ отдельное соглашение о расторжении договора страхования в данном случае сторонами не составляется, уведомительное письмо Страхователю о прекращении договора страхования не направляется.

7.4. При отказе Страхователя – физического лица от договора:

7.4.1. если заявление об отказе поступило до даты начала действия страхования и с даты заключения договора страхования до даты отказа от него прошло не более 14 (четырнадцати) календарных дней, Страховщик возвращает Страхователю уплаченную страховую премию в полном объеме;

7.4.2. если заявление об отказе поступило после начала действия страхования и с даты заключения договора страхования до даты отказа от него прошло не более 14 (четырнадцати) календарных дней, Страховщик возвращает Страхователю часть уплаченной страховой премии пропорционально не истекшему сроку страхования (при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страховых случаев). Размер суммы, подлежащей возврату (ВВ), рассчитывается по формуле:

$$ВВ = (1 - М / N) \times П,$$

где М – количество дней, в течение которых действовал Договор страхования, N – количество дней в оплаченном сроке страхования, П - сумма уплаченной страховой премии.

7.5. Возврат Страхователю причитающейся согласно п.7.4. Правил страхования суммы страховой премии или её части производится в течение 10-ти рабочих дней с даты получения Страховщиком заявления об отказе от договора страхования.

7.6. Возврат производится Страхователю на основании его заявления, полиса (договора), документа, удостоверяющего личность получателя.

7.7. Возврат производится путем перечисления на счет Страхователя, банковские реквизиты которого предоставлены Страхователем в письменном виде. Если банковские реквизиты для перечисления страховой премии предоставлены Страхователем позже заявления об отказе от Договора страхования, отсчет вышеуказанного срока для возврата страховой премии начинается с даты предоставления таких реквизитов.

7.8. Страхователь имеет права отказаться от договора страхования в любое время, если возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам иным, чем страховой случай, в этом случае возврат страховой премии не производится.

8. ПОРЯДОК ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЯ ОБ ОСУЩЕСТВЛЕНИИ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

8.1. При наступлении страхового случая, факт наступления которого подтвержден представленными Страховщику документами, и отсутствии оснований, освобождающих Страховщика от страховой выплаты, Страховщик обязан произвести страховую выплату. Страховщик производит выплату Застрахованному лицу (Выгодоприобретателю) в соответствии с условиями договора страхования, независимо от причитающихся ему сумм по государственному социальному страхованию, социальному обеспечению, договорам страхования, заключенным с другими страховщиками, а также сумм по возмещению причиненного ему вреда в соответствии с гражданским законодательством со стороны третьих лиц. Обязательство по страховой выплате вытекает из договора страхования и не относится к обязательствам по возмещению вреда жизни и здоровью гражданина.

8.2. Осуществление страховой выплаты производится в течение 10 (десяти) рабочих дней после утверждения страховщиком страхового акта по установленной Страховщиком форме.

8.3. Страховая выплата производится путем безналичного перечисления денежных средств на расчетный счет Застрахованного лица (Выгодоприобретателя) или наличными денежными средствами. Днем выплаты считается дата списания средств с расчетного счета Страховщика в банке. Перечисление на банковский счет получателя выплаты осуществляется за счет средств Страховщика.

8.4. Для получения Страховой выплаты по факту наступления страховых случаев, предусмотренных в п. 3.1 настоящих Правил страхования, Страховщику должны быть предоставлены следующие документы:

- Оригинал договора страхования (Полиса), а в случае его утери –дубликат, выданный Страховщиком, оформленный в соответствии с настоящими Правилами;
- Оригинал документа, подтверждающего оплату страховой премии;
- Заполненное Выгодоприобретателем заявление на страховую выплату;
- Документ, удостоверяющий личность Выгодоприобретателя;
- Если выплату получает представитель Выгодоприобретателя - нотариально удостоверенная доверенность, копия Свидетельства об опеке или попечительстве, заверенная выдавшим органом или иной предусмотренный действующим законодательством документ, подтверждающий полномочия представителя, а также документ, удостоверяющий личность получателя страховой выплаты;
- иные документы, перечисленные в п. 8.5. настоящих Правил страхования.

8.5. В дополнение к документам, перечисленным в п. 8.4. настоящих Правил страхования, должны быть предоставлены в зависимости от обстоятельств следующие документы:

8.5.1. В случае смерти Застрахованного в результате несчастного случая:

8.5.1.1. В обязательном порядке предоставляются:

- Оригинал или заверенная копия свидетельства о смерти, выданного органом ЗАГС. В случае смерти, наступившей за пределами РФ, необходимо предоставить подтверждение посольства или консульства того государства, которое выдало документы, что полученные документы являются официальным свидетельством этого государства о смерти, или иным образом легализовать указанные документы;
- Оригинал или заверенная копия предусмотренного действующим законодательством документа, содержащего сведения о причине смерти Застрахованного (окончательное медицинское свидетельство о смерти, окончательное заключение судебно-медицинской экспертизы, справка о смерти и т.п.);
- если по факту смерти производилось расследование – оригинал или заверенная копия предусмотренного действующим законодательством документа, выданного соответствующим уполномоченным органом, достоверно свидетельствующего о факте и

АО «ГСК «Югория», Правила страхования физических лиц
от несчастных случаев (номер по классификатору 106)

обстоятельства наступления несчастного случая (например, акт о несчастном случае на производстве по форме Н-1, решение суда по уголовному делу, акт расследования несчастного случая, постановление (определение) о возбуждении или об отказе в возбуждении уголовного/административного дела и т.п.);

- выписка из истории болезни с посмертным диагнозом (посмертный эпикриз) (в случае смерти в больнице);
- свидетельство о праве на наследство (в случае получения выплаты наследником Застрахованного).

8.5.1.2. По требованию Страховщика и в зависимости от обстоятельств заявленного события предоставляются следующие документы:

- 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);

- приговор суда, вступивший в законную силу, если было возбуждено уголовное дело;

- акт судебно-медицинского исследования трупа;
- акт судебно-химического исследования;
- акт судебно-гистологического исследования;
- справка о наличии или отсутствия алкоголя в крови;
- заключение судебно-психиатрической экспертизы;
- акт судебно-медицинской экспертизы вреда здоровью (тяжести полученных повреждений);

- акт о профессиональном заболевании установленной формы;
- заключение профпатолога о наличии профессионального заболевания;
- копии процессуальных документов административного, уголовного или гражданского производства (например, постановление (определение) о возбуждении или об отказе в возбуждении уголовного/ административного дела), составленных по факту несчастного случая

- извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования;

- извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом активного туберкулеза;

- копии медицинских документов (например, истории болезни, карты амбулаторного больного, медицинской карты/книжки, выписки из медицинской карты/книжки, справки из травматологического пункта, направления на госпитализацию).

8.5.2. В случае установления Застрахованному группы инвалидности в результате несчастного случая:

8.5.2.1. В обязательном порядке предоставляются:

- выписка из истории болезни (в случае стационарного лечения) или из амбулаторной карты (в случае амбулаторного лечения). Если инвалидность была установлена в результате несчастного случая, в этих документах должна быть указана дата несчастного случая и дата первого обращения к врачу;

- Оригинал или заверенная копия направления на медико-социальную экспертизу (форма № 088/у), выданного медицинской организацией, и обратного талона к нему;

- Оригинал или заверенная копия индивидуальной программы реабилитации инвалида выдаваемой ФГУ МСЭ;

- оригинал справки бюро МСЭ об установлении соответствующей группы инвалидности;

- Оригинал или заверенная копия предусмотренного действующим законодательством документа, выданного соответствующим уполномоченным органом, достоверно свидетельствующего о факте и обстоятельствах наступления несчастного

АО «ГСК «Югория», Правила страхования физических лиц
от несчастных случаев (номер по классификатору 106)

случая (например, акт о несчастном случае на производстве по форме Н-1, решение суда по уголовному делу, акт расследования несчастного случая, постановление (определение) о возбуждении или об отказе в возбуждении уголовного/административного дела и т.п.);

8.5.2.2. По требованию Страховщика и в зависимости от обстоятельств заявленного события предоставляются следующие документы:

- выписка из карты амбулаторного больного с указанием даты, обстоятельств получения травмы/ анамнеза заболевания, полного окончательного диагноза, сроков лечения, результатов исследований, проведенного лечения;
- копия программы реабилитации пострадавшего в результате несчастного случая на производстве и профессионального заболевания;
- извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования форма № 090/у;
- извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом активного туберкулеза;
- акт освидетельствования в Бюро МСЭ установленной формы;
- справка учреждения МСЭ о результатах установления степени утраты профессиональной трудоспособности в процентах;
- выписка из Акта освидетельствования МСЭ о результатах установления профессиональной трудоспособности установленной формы;
- копии медицинских документов (например, истории болезни, карты амбулаторного больного, медицинской карты/книжки, выписки из медицинской карты/книжки, справки из травматологического пункта, направления на госпитализацию);
- оригиналы диагностических исследований (например, рентгенограмм, компьютерных томограмм, спиральных компьютерных томограмм, магнитно-резонансной томографии) и их описания;
- копия журнала записи рентгенологических исследований;
- процедурная карточка больного проходящего лечение в физиотерапевтическом кабинете установленной формы;
- копии процессуальных документов административного, уголовного или гражданского производства (например, постановление (определение) о возбуждении или об отказе в возбуждении уголовного/ административного дела), составленных по факту несчастного случая.

8.5.3. В случае травматического повреждения в результате несчастного случая, произошедшего в течение срока страхования, предусмотренного «Таблицей страховых выплат при травматических повреждениях»:

8.5.3.1. В обязательном порядке предоставляются:

- выписка из истории болезни с указанием диагнозов, и сроков госпитализации (в случае стационарного лечения), или из амбулаторной карты (в случае амбулаторного лечения);
- справка из медицинского учреждения с указанием диагноза и сроков лечения, удостоверяющая обращение Застрахованного в медицинское учреждение по поводу ущерба здоровью, если наступление страхового случая связано с наступлением несчастного случая;
- Оригинал или заверенная копия предусмотренного действующим законодательством документа, выданного соответствующим уполномоченным органом, достоверно свидетельствующего о факте и обстоятельствах наступления несчастного случая (например, акт о несчастном случае на производстве по форме Н-1, решение суда по уголовному делу, акт расследования несчастного случая, постановление (определение) о возбуждении или об отказе в возбуждении уголовного/административного дела и т.п.), если наступление страхового случая связано с наступлением несчастного случая;

8.5.3.2. По требованию Страховщика и в зависимости от обстоятельств заявленного события предоставляются следующие документы:

АО «ГСК «Югория», Правила страхования физических лиц
от несчастных случаев (номер по классификатору 106)

- выписка из карты амбулаторного больного с указанием даты, обстоятельств получения травмы/ анамнеза заболевания, полного окончательного диагноза, сроков лечения, результатов исследований, проведенного лечения;
- копия программы реабилитации пострадавшего в результате несчастного случая на производстве и профессионального заболевания;
- акт освидетельствования в Бюро МСЭ установленной формы (оригинал);
- справка учреждения МСЭ о результатах установления степени утраты профессиональной трудоспособности в процентах;
- выписка из Акта освидетельствования МСЭ о результатах установления профессиональной трудоспособности установленной формы;
- копии медицинских документов (например, истории болезни, карты амбулаторного больного, медицинской карты/книжки, выписки из медицинской карты/книжки, справки из травматологического пункта, направления на госпитализацию);
- оригиналы диагностических исследований (например, рентгенограмм, компьютерных томограмм, спиральных компьютерных томограмм, магнитно-резонансной томографии) и их описания;
- копия журнала записи рентгенологических исследований;
- процедурная карточка больного проходящего лечение в физиотерапевтическом кабинете установленной формы;
- копии закрытых листов нетрудоспособности, заверенных отделом кадров по месту работы Застрахованного;
- копии процессуальных документов административного, уголовного или гражданского производства (например, постановление (определение) о возбуждении или об отказе в возбуждении уголовного/ административного дела), составленных по факту несчастного случая.

8.5.4. В случае Госпитализации Застрахованного, наступившей в результате несчастного случая:

8.5.4.1. В обязательном порядке предоставляются:

- Заверенная медицинским учреждением выписка из истории болезни с указанием диагнозов и сроков госпитализации (в случае стационарного лечения);
- справка из медицинского учреждения с указанием диагноза и сроков лечения, удостоверяющая обращение Застрахованного в медицинское учреждение по поводу ущерба здоровью;
- Оригинал или заверенная копия предусмотренного действующим законодательством документа, выданного соответствующим уполномоченным органом, достоверно свидетельствующего о факте и обстоятельствах наступления несчастного случая (например, акт о несчастном случае на производстве по форме Н-1, решение суда по уголовному делу, акт расследования несчастного случая, постановление (определение) о возбуждении или об отказе в возбуждении уголовного/административного дела и т.п.), если наступление страхового случая связано с наступлением несчастного случая.

8.5.4.2. По требованию Страховщика и в зависимости от обстоятельств заявленного события предоставляются следующие документы:

- выписка из карты амбулаторного больного с указанием даты, обстоятельств получения травмы/ анамнеза заболевания, полного окончательного диагноза, сроков лечения, результатов исследований, проведенного лечения;
- копия программы реабилитации пострадавшего в результате несчастного случая на производстве и профессионального заболевания;
- извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования форма № 090/у;
- извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом активного туберкулеза;
- акт освидетельствования в Бюро МСЭ установленной формы (оригинал);

АО «ГСК «Югория», Правила страхования физических лиц
от несчастных случаев (номер по классификатору 106)

- справка учреждения МСЭ о результатах установления степени утраты профессиональной трудоспособности в процентах;
- выписка из Акта освидетельствования МСЭ о результатах установления профессиональной трудоспособности установленной формы;
- копии медицинских документов (например, истории болезни, карты амбулаторного больного, медицинской карты/книжки, выписки из медицинской карты/книжки, справки из травматологического пункта, направления на госпитализацию);
- оригиналы диагностических исследований (например, рентгенограмм, компьютерных томограмм, спиральных компьютерных томограмм, магнитно-резонансной томографии) и их описания;
- копия журнала записи рентгенологических исследований;
- процедурная карточка больного проходящего лечение в физиотерапевтическом кабинете установленной формы;
- заверенные копии процессуальных документов административного, уголовного или гражданского производства (например, постановление (определение) о возбуждении или об отказе в возбуждении уголовного/ административного дела), составленных по факту несчастного случая.

8.6. Все документы предоставляются на русском языке или с нотариально заверенным переводом на русский язык. Документы предоставляются в печатном виде или разборчиво написанные от руки. Копии документов, передаваемых Страховщику, должны быть заверены нотариально либо органом (учреждением), выдавшим оригинал документа. Выписки из истории болезни/амбулаторной карты должны быть заверены подписью главного врача/заведующего клиникой, штампом и печатью медицинского учреждения.

9. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

9.1. При наступлении страхового случая, указанного в п. 3.1.1 настоящих Правил страхования, выплата осуществляется одновременно в размере 100% страховой суммы, установленной по соответствующему страховому риску

9.2. При наступлении страхового случая, указанного в п. 3.1.2 настоящих Правил страхования, страховая выплата определяется в процентах от страховой суммы, установленной Договором страхования по соответствующему страховому риску, в зависимости от установленной Застрахованному группы инвалидности и условий договора:

- при установлении I группы инвалидности (категории «ребенок-инвалид») - 100% страховой суммы;
- при установлении II группы инвалидности - 75% от страховой суммы (если иное не предусмотрено договором страхования);
- при установлении III группы инвалидности - 50% от страховой суммы (если иное не предусмотрено договором страхования).

Если после осуществления Застрахованному единовременной страховой выплаты по страховому случаю, указанному в п. 3.1.2 настоящих Правил страхования, будет установлена другая группа инвалидности, в сроки, установленные в п. 3.1.2. настоящих Правил, то страховая выплата по факту установления новой группы инвалидности Застрахованного производится в размере, установленном Договором, но за вычетом суммы, выплаченной (причитающейся) по факту установления предыдущей группы инвалидности.

Страховые выплаты в размере возникающей разницы будут произведены, если Страховщику заявлено об изменении группы инвалидности в течение срока страхования и предоставлены соответствующие документы.

9.3. При наступлении страхового случая по риску, указанному в п. 3.1.3 настоящих Правил страхования, выплата осуществляется в процентах от страховой суммы, установленной договором страхования по данному страховому риску, согласно Таблице страховых выплат при травматических повреждениях (Приложение № 8 к настоящим Правилам страхования).

АО «ГСК «Югория», Правила страхования физических лиц
от несчастных случаев (номер по классификатору 106)

Если после страховой выплаты, согласно «Таблицы страховых выплат при травматических повреждениях» Застрахованному положены выплаты в большем объеме, чем было выплачено первоначально, страховые выплаты в размере возникающей разницы будут произведены при условии, что Страховщику предоставлены соответствующие документы.

9.4. При наступлении страхового случая, указанного в п. 3.1.4 настоящих Правил страхования, выплата осуществляется в абсолютном размере или в размере 0,3% процента от страховой суммы (если иное не предусмотрено Договором страхования) по данному страховому риску за каждые сутки госпитализации, начиная с 3 (третьего) дня (если иной порядок выплаты не предусмотрен договором), при условии, что общий непрерывный период госпитализации Застрахованного составит не менее трех суток. При этом страховая выплата может быть произведена не более чем за 60 суток госпитализации по одному страховому случаю и не более чем за 120 суток госпитализации по всем страховым случаям в течение срока действия договора страхования. Если иное не предусмотрено договором страхования, то страховая выплата производится Страховщиком вне зависимости от того, закончился ли период госпитализации до или после окончания срока страхования.

10. ОБЯЗАННОСТИ И ПРАВА СТОРОН

10.1. Страхователь обязан:

- при заключении договора страхования сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая;

- оплатить Страховую премию в порядке и сроки, указанные в договоре страхования (Полисе);

- незамедлительно сообщать Страховщику обо всех ставших ему известными изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования, если эти обстоятельства могут повлиять на увеличение страхового риска, при этом значительными, во всяком случае, признаются изменения, оговоренные в договоре страхования и настоящих Правил страхования;

- предоставить Страховщику или его представителю свободный доступ к информации, имеющей отношение к событию, обладающему признаками страхового случая;

- при наступлении события, имеющего признаки страхового случая, сообщить об этом Страховщику в срок не позднее 30 дней с момента его наступления;

- возратить Страховщику полученную страховую выплату, если обнаружится такое обстоятельство, которое по закону или в соответствии с настоящими Правилами страхования полностью или частично лишает Страхователя или Выгодоприобретателя права на страховую выплату.

10.2. Страховщик обязан:

- при наступлении событий, имеющих признаки страховых случаев, указанных в п. 3.1 настоящих Правил страхования, принять от Выгодоприобретателя комплект документов в соответствии с п. 8.4-8.5. настоящих Правил страхования;

- рассмотреть предоставленные Выгодоприобретателем согласно п. 8.4-8.5. настоящих Правил страхования документы в течении 10 рабочих дней с момента получения документов, необходимых и достаточных для признания / не признания произошедшего события страховым случаем. По результатам рассмотрения принять решение о страховой выплате (утвердить страховой акт) или об отказе в страховой выплате;

- по случаям, признанным Страховщиком страховыми, произвести страховую выплату после подписания страхового акта в течение 10 (десяти) рабочих дней;

- в случае принятия решения об отказе в страховой выплате известить Выгодоприобретателя в письменной форме об отказе в страховой выплате (отсутствии оснований для страховой выплаты) в течении 3 рабочих дней;

АО «ГСК «Югория», Правила страхования физических лиц
от несчастных случаев (номер по классификатору 106)

- не разглашать сведения о Страхователе, Застрахованном лице, Выгодоприобретателе и их имущественном положении, за исключением случаев, предусмотренных законодательством РФ.

10.3. Страхователь имеет право:

- получить информацию о Страховщике в соответствии с законодательством РФ;
- в течение действия договора страхования заменить Выгодоприобретателя, названного в договоре страхования, другим лицом, письменно уведомив об этом Страховщика, кроме случаев, когда заявленный в договоре страхования Выгодоприобретатель выполнил какую-либо из обязанностей по договору страхования или предъявил Страховщику требование о страховой выплате. Замена в договоре страхования Выгодоприобретателя, назначенного с согласия Застрахованного лица, допускается лишь с согласия этого лица;

- получить дубликат договора страхования (полиса) в случае его утраты.
- расторгнуть договор страхования;
- на получение страховой выплаты при наступлении страхового случая в соответствии с условиями договора страхования (полиса) и настоящих Правил страхования.

10.4. Страховщик имеет право:

- с целью заключения договора страхования требовать у Страхователя/Застрахованного (Выгодоприобретателя) информацию и документы, позволяющие произвести оценку вероятности наступления страхового случая;

- при заключении договора страхования направить Застрахованного на медицинское обследование за свой счет, а также возмещать произведенные Страхователем (Застрахованным) расходы по предстраховому медицинскому обследованию;

- проверять информацию, предоставленную Страхователем/Застрахованным, Выгодоприобретателем при заключении договора страхования, а также выполнение указанными лицами условий договора страхования и настоящих Правил страхования;

- требовать внесения изменений в договор страхования, в том числе увеличения страховой премии, если в течение срока действия договора страхования возникли обстоятельства, повлекшие за собой увеличение страхового риска;

- запрашивать дополнительные сведения и документы, прямо или косвенно связанные с причинами и обстоятельствами наступления страхового случая, у Страхователя/Застрахованного (Выгодоприобретателя). В этом случае срок рассмотрения документов и принятия решения по заявленному страховому случаю приостанавливается до поступления Страховщику запрошенных документов;

- направлять запросы в компетентные органы, в медицинские и иные организации по вопросам, связанным с расследованием причин, обстоятельств и последствий наступления страхового случая. В случае если компетентные органы располагают материалами, дающими основание Страховщику считать происшедшее событие не покрываемым страхованием, отказать в страховой выплате, отсрочить принятия решения по заявленному страховому случаю до выяснения всех обстоятельств;

- самостоятельно производить выяснение причин и обстоятельств события, обладающего признаками страхового случая;

- направить Застрахованного и/или документы, предоставленные при наступлении страхового события, на дополнительные медицинские исследования и/или независимую экспертизу, в целях установления факта наступления страхового случая или заключения договора страхования;

- отказать в страховой выплате в случае, если Страхователь (Выгодоприобретатель) не уведомил Страховщика (или его представителя) о наступлении страхового случая, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности произвести страховую выплату, а также в случае невыполнения Страхователем (Выгодоприобретателем) обязанностей, предусмотренных

АО «ГСК «Югория», Правила страхования физических лиц
от несчастных случаев (номер по классификатору 106)

настоящими Правилами и условиями договора страхования, которое повлекло за собой невозможность принятия Страховщиком решения о признании случая страховым и осуществлении страховой выплаты;

- отказать в страховой выплате или отсрочить страховую выплату до выяснения всех обстоятельств при наличии материалов, дающих такое основание;

- требовать от Выгодоприобретателя выполнения обязанностей по договору страхования, включая обязанности, лежащие на Страхователе, но не выполненные им, при предъявлении Выгодоприобретателем требования о страховой выплате. Риск последствий невыполнения или несвоевременного выполнения обязанностей, которые должны были быть выполнены ранее, несет Выгодоприобретатель;

- отсрочить страховую выплату в том случае, если:

- правоохранительными органами возбуждено уголовное дело по факту страхового случая против Застрахованного лица, Страхователя или Выгодоприобретателя - до окончания уголовного расследования (вступления в законную силу приговора суда либо постановления о прекращении уголовного дела);

- начато судебное разбирательство в отношении страхового события - до момента вступления судебного акта в законную силу при отсутствии его обжалования. В случае обжалования отсрочка происходит до момента вступления в силу судебного акта;

10.5. Выгодоприобретатель обязан:

- при наступлении события, имеющего признаки страхового случая, направить Страховщику в письменном виде Заявление на осуществление страховой выплаты по форме, утвержденной Страховщиком, вместе с другими документами, предоставляемыми для осуществления страховой выплаты согласно п. 8.4.-8.5. настоящих Правил страхования;

- возратить Страховщику полученную страховую выплату, если обнаружится такое обстоятельство, которое по закону или в соответствии с настоящими Правилами страхования полностью или частично лишает Выгодоприобретателя права на страховую выплату.

10.6. Договором страхования (полисом) могут быть установлены и иные обязанности сторон, не противоречащие законодательству РФ.

11. ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ РИСКА, ИЗМЕНЕНИЕ, ДОПОЛНЕНИЕ И ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

11.1. В течение срока действия договора страхования Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан письменно уведомлять Страховщика о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска и размер возможных убытков. Такое уведомление должно быть направлено Страхователем письменно не позднее 48 (сорока восьми) часов с того момента, как ему стало известно о таких обстоятельствах.

При этом значительными признаются следующие изменения в сведениях, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования, а также указанных в договоре страхования (страховом полисе), заявлении на страхование (при наличии):

- изменение характера работы Застрахованного лица;

- изменение территории (места проживания), если территория страхования ограничена условиями договора страхования (полиса);

- установление инвалидности по заболеванию или иным основаниям, не предусмотренным условиями договора страхования;

- нахождение в местах лишения свободы, местах военных действий (вооруженных конфликтов), поступление на службу в Вооруженные силы;

- постановка на медицинский учет по поводу нервных расстройств (заболеваний), алкоголизма, наркомании, токсикомании.

АО «ГСК «Югория», Правила страхования физических лиц
от несчастных случаев (номер по классификатору 106)

- занятия застрахованным лицом видами деятельности, предусмотренными пп. 1.19 – 1.21 настоящих Правил.

11.2. Факт надлежащего исполнения Страхователем обязанности, предусмотренной п. 11.1. настоящих Правил, должен быть подтвержден письменным доказательством (почтовой квитанцией, распиской, письменным подтверждением Страховщика, переданным по факсу, и т.п.).

11.3. После получения информации об увеличении страхового риска и размера возможных убытков Страховщик вправе потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска.

Если Страхователь (Выгодоприобретатель) возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования в соответствии с действующим законодательством РФ.

11.4. Если Страхователь (Выгодоприобретатель) своевременно не уведомит Страховщика о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, влекущих изменение степени страхового риска и размера возможных убытков, то Страховщик в случаях и порядке, предусмотренном законодательством вправе потребовать расторжения договора страхования и возмещения убытков, причиненных данным расторжением.

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

11.5. Изменение и дополнение условий договора страхования производится по соглашению между Страховщиком и Страхователем на основании письменного заявления одной из сторон.

11.6. Сторона, получившая такое заявление, должна рассмотреть его и в течение 10 (десяти) рабочих дней с даты получения такого заявления дать письменный ответ другой стороне.

11.7. Изменения и дополнения условий договора страхования вступают в силу с момента подписания сторонами дополнительного соглашения о внесении таких изменений.

11.8. До момента подписания сторонами дополнительного соглашения договор страхования продолжает действовать на прежних условиях.

12. РАССМОТРЕНИЕ СПОРОВ

12.1. Споры, связанные со страхованием, разрешаются путем переговоров, а при недостижении сторонами в течение 10 дней после начала переговоров согласия - судом, арбитражным или третейским судами в соответствии с подведомственностью и подсудностью, установленной законодательством РФ.

12.2. Требования по страховой выплате могут быть предъявлены в течение установленного срока исковой давности.

12.3. Для реализации досудебного порядка урегулирования споров, сторона, интересы которой требуют защиты, должна обратиться к другой стороне с письменным требованием (претензией), в котором в обязательном порядке указываются суть предъявляемых претензий и требований, излагаются доказательства допущенных нарушений (при их наличии), а также предлагается устранить нарушения и/или исполнить условия договора страхования другой стороне в разумный срок.

12.4. Сторона, получившая письменное требование (претензию), обязана в течение 10 рабочих дней ответить на него в письменной форме (ответ на претензию), указав предпринятые меры для урегулирования разногласий с приложением подтверждающих документов (при наличии) или причины невыполнения требований другой стороны.

12.5. Претензия и ответ на нее отправляются по адресам, указанным в договоре страхования, почтой, с уведомлением о вручении, или курьерской службой (с отметкой о вручении).

АО «ГСК «Югория», Правила страхования физических лиц
от несчастных случаев (номер по классификатору 106)

12.6. В случае если в течение 10 дней после истечения срока, указанного в п. 12.4. настоящих Правил, ответ на претензию не будет получен стороной, его направившей, то она вправе обратиться в суд с требованием о защите нарушенных прав с приложением документов, подтверждающих соблюдение предусмотренного договором и настоящими Правилами досудебного порядка урегулирования споров.

12.7. При невозможности достичь соглашения по спорным вопросам их решение передается на рассмотрение суда в порядке, предусмотренном действующим законодательством РФ.

12.8. Своим соглашением стороны могут изменить порядок, сроки и условия досудебного рассмотрения претензий.

12.9. Все уведомления и извещения производятся Страхователем, Страховщиком, Выгодоприобретателем в письменной форме, если иное не предусмотрено условиями настоящих Правил или договором страхования.

12.10. Вся переписка между Страховщиком и Страхователем осуществляется по почтовым адресам, указанным в договоре страхования (полисе). Каждая из сторон обязана известить другую сторону об изменении таких адресов в течение 3 (трех) дней со дня его изменения в письменной форме, при этом риски неполучения корреспонденции в связи с неуведомлением о таком изменении лежат на стороне, не исполнившей данную обязанность.

12.11. Уведомление, направленное по почтовому адресу, указанному в договоре страхования (полисе), считается доставленным и полученным адресатом по истечении 10 дней после его отправки, дата которой подтверждается штемпелем на конверте, либо ином документе о направлении такого уведомления, в том числе, в случае возврата почтовой корреспонденции с указанием, что сторона по адресу, указанному в договоре, не значится («выбыл») или за окончанием срока хранения.

12.12. Иной срок, по истечении которого направленное уведомление считается доставленным и полученным адресатом, а также порядок такого уведомления может быть изменен по соглашению сторон в договоре страхования (полисе).

Памятка Страхователю (Застрахованному лицу)

1. Заключение настоящего договора личного страхования не является необходимым условием выдачи кредита банком;
2. Выгодоприобретателем по договору является Застрахованное лицо, а в случае его смерти – наследники застрахованного лица.
3. Договор действует с: _____ по _____.
4. Оплата страховой премии: единовременно (разовым платежом) за весь срок страхования.
5. Обязательства по договору несет страховая организация АО «ГСК «Югория», а не организация, при посредничестве которой заключен договор;
6. Страхователь – физическое лицо имеет право отказаться от договора добровольного страхования в течение четырнадцати календарных дней со дня его заключения («**период охлаждения**»), независимо от момента уплаты страховой премии, при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая, при этом оплаченная страховая премия подлежит возврату Страхователю в следующем порядке:
 - 6.1. в случае если Страхователь отказался от договора страхования в течение четырнадцати календарных дней с даты его заключения и до даты возникновения обязательств Страховщика по заключенному договору страхования (далее – дата начала периода страхования), уплаченная страховая премия подлежит возврату Страховщиком Страхователю в полном объеме;
 - 6.2. в случае если Страхователь отказался от договора страхования в течение четырнадцати календарных дней с даты его заключения, но после даты начала периода страхования, Страховщик при возврате уплаченной страховой премии Страхователю вправе удержать ее часть пропорционально сроку действия договора страхования, прошедшему с даты начала действия периода страхования до даты прекращения действия периода страхования;
 - 6.3. Договор страхования считается прекратившим свое действие с даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от договора страхования или иной даты, установленной по соглашению Сторон, но не позднее четырнадцати календарных дней с даты заключения договора страхования;
 - 6.4. Для отказа от договора страхования, Страхователь должен обратиться к Страховщику с письменным заявлением, подписанным Страхователем собственноручно, которое подается непосредственно в офис Страховщика или направляется в адрес Страховщика средствами почтовой связи.
 - 6.5. Возврат Страхователю страховой премии осуществляется в срок, не превышающий 10 рабочих дней со дня получения письменного заявления Страхователя об отказе от договора страхования.
7. Страхователь вправе отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам иным, чем страховой случай. Страховая премия в этом случае не подлежит возврату.

ПОЛИС ПО ПРОГРАММЕ СТРАХОВАНИЯ «_____» № 106-_____/__

г. _____

Дата выдачи «__» _____ 20__ г.

Настоящий Полис и Памятка Страхователю являются неотъемлемыми частями страховой документации.
 Договор страхования заключается на основании «Правил страхования физических лиц от несчастных случаев» от «__» _____ 2019 года.

1. СТРАХОВЩИК	
2. СТРАХОВАТЕЛЬ	
ФИО: _____	
Данные документа, удостоверяющего личность _____	
Дата рождения: _____	Место рождения: _____
Адрес регистрации: _____	
Телефон: _____	E-mail: _____
ЗАСТРАХОВАННЫЙ 1 (<input type="checkbox"/> является Страхователем)	ЗАСТРАХОВАННЫЙ 2
ФИО: _____	ФИО: _____
Дата рождения: _____	Дата рождения: _____
ЗАСТРАХОВАННЫЙ 3	ЗАСТРАХОВАННЫЙ 4
ФИО: _____	ФИО: _____
Дата рождения: _____	Дата рождения: _____
3. ВАЛЮТА СТРАХОВАНИЯ:	
4. СТРАХОВАЯ СУММА, СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ	
Страховые риски*	Страховая сумма, установленная на одного Застрахованного, руб.
5. ОСОБЫЕ УСЛОВИЯ	
Страховая премия, руб. _____	
6. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ, ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ, НАСТУПЛЕНИЕ ОТВЕТСТВЕННОСТИ СТРАХОВЩИКА	
Срок действия Договора страхования _____	
Ответственность Страховщика (срок страхования) начинается _____	
Полис действует _____ Территория страхования: _____	
7. ПОРЯДОК ОПЛАТЫ СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ:	
8. ДЕКЛАРАЦИЯ СТРАХОВАТЕЛЯ (ЗАСТРАХОВАННОГО):	
9. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ:	
10. ПРИЛОЖЕНИЯ: Неотъемлемой частью Договора страхования являются Памятка Страхователю и Правила страхования физических лиц от несчастных случаев.	
Страхователь _____	Страховщик _____
_____ / _____	_____ / _____

ДОГОВОР № _____
СТРАХОВАНИЯ ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ

г. _____ «__» _____ 20__ г.
Акционерное общество «Государственная страховая компания «Югория», далее именуемое «Страховщик», в лице _____, действующего на основании _____, с одной стороны, и _____ (далее именуемое Страхователь), с другой стороны, совместно именуемые «Стороны», заключили настоящий Договор (далее по тексту – Договор) о нижеследующем:

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Настоящий Договор заключен в соответствии с «Правилами страхования физических лиц от несчастных случаев» от _____ г. (Приложение № 1 к настоящему Договору), далее – «Правила страхования» Страховщика, а также на основании Заявления о страховании от «__» _____ 20__ г. (Приложение № 2 к настоящему Договору).

1.2. Во всем ином, что не предусмотрено настоящим Договором, применяются условия «Правил страхования». В случае противоречий между отдельными условиями настоящего Договора и «Правилами страхования» условия настоящего Договора имеют преимущественное значение.

1.3. По настоящему Договору Застрахованным/и лицом/ами является/ются: _____

_____ (далее – Застрахованные лица).

1.4. Настоящий Договор заключен в пользу _____ (далее – Выгодоприобретатель).

2. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

2.1. По настоящему Договору являются застрахованными имущественные интересы Страхователя (Застрахованного лица), связанные:

2.1.1. с причинением вреда здоровью Застрахованного, а также с его смертью в результате несчастного случая;

2.2. Настоящий Договор заключен на случай наступления следующих страховых рисков (по соглашению сторон могут быть включены все указанные страховые риски или часть): _____

2.3. Страховым случаем по Договору страхования, заключенному в соответствии с Правилами является совершившееся событие из числа перечисленных в п. 2.2 настоящего Договора, с учетом всех ограничений и исключений, предусмотренных настоящим Договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату Застрахованному лицу (его наследникам), или Выгодоприобретателю.

2.4. Страховая сумма по настоящему Договору устанавливается в соответствии условиями Правил страхования и составляет _____ (валюта).

2.5. Страховая премия по настоящему Договору страхования составляет _____ (валюта) и оплачивается единовременно в срок до «__» _____ 20__ г./в рассрочку в следующем порядке: _____

3. ВСТУПЛЕНИЕ ДОГОВОРА В СИЛУ, ЕГО ДЕЙСТВИЕ. ПЕРИОД СТРАХОВАНИЯ

3.1. Договор страхования вступает в силу с «__» _____ 20__ г. и действует по «__» _____ 20__ г. включительно, при условии оплаты страховой премии (первого страхового взноса) в указанные в Договоре сроки.

3.2. Период страхования _____.

4. ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

4.1. Договор страхования досрочно прекращается в случаях:

- смерти Застрахованного не квалифицированной в качестве страхового случая (в отношении данного Застрахованного);
- исполнения Страховщиком обязательств в полном объеме;
- отказа Страхователя от Договора страхования (в день поступления к Страховщику заявления о расторжении Договора);
- в других случаях, предусмотренных законодательными актами Российской Федерации, настоящим Договором страхования и Правилами.

При уплате страховой премии в рассрочку неуплата Страхователем всей суммы очередного страхового взноса в установленный Договором срок его уплаты означает для Сторон Договора страхования выраженное Страхователем волеизъявление об отказе от Договора страхования с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем окончания установленного Договором срока уплаты очередного страхового взноса, который не был уплачен в указанный срок. На основании пункта 1 статьи 452 Гражданского Кодекса Российской Федерации отдельное соглашение о расторжении Договора страхования в данном случае сторонами не составляется.

4.2. При отказе Страхователя – физического лица от Договора:

4.2.1. если заявление об отказе поступило до даты начала действия страхования и с даты заключения Договора страхования до даты отказа от него прошло не более 14 (четырнадцать) календарных дней, Страховщик возвращает Страхователю уплаченную страховую премию в полном объеме;

4.2.2. если заявление об отказе поступило после начала действия страхования и с даты заключения Договора страхования до даты отказа от него прошло не более 14 (четырнадцать) календарных дней, Страховщик возвращает Страхователю часть уплаченной страховой премии пропорционально неистекшему сроку страхования (при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страховых случаев). Размер суммы, подлежащей возврату (ВВ), рассчитывается по формуле:

$$ВВ = (1 - М / N) \times П,$$

где М – количество дней, в течение которых действовал Договор страхования, N – количество дней в оплаченном сроке страхования, П - сумма уплаченной страховой премии.

4.3. Возврат Страхователю причитающейся согласно п.4.2. Договора страхования суммы страховой премии или её части производится в течение 10-ти рабочих дней с даты получения Страховщиком заявления об отказе от Договора страхования.

Возврат производится Страхователю на основании его заявления, Полиса (Договора), документа, удостоверяющего личность получателя.

4.4. Возврат производится наличными денежными средствами в кассе Страховщика либо путем перечисления на банковские реквизиты, предоставленные Страхователем в письменном виде. Если банковские реквизиты для перечисления страховой премии предоставлены Страхователем позже заявления об отказе от Договора страхования, вышеуказанный срок для возврата страховой премии начинает течь с даты предоставления таких реквизитов.

5. ОБЯЗАННОСТИ СТРАХОВАТЕЛЯ ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

5.1. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страхователь (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель) обязан:

5.1.1. в течение 30 дней со дня наступления события, предусмотренного п. 2.2. – настоящего Договора, уведомить о свершившемся Страховщика любым доступным образом, с последующим предоставлением всей необходимой информации и приложением подтверждающих документов. Обязанность Страхователя сообщить о факте наступления указанного события может быть исполнена Застрахованным или Выгодоприобретателем;

5.1.2. В течение 24-х часов с момента несчастного случая обратиться в медицинское учреждение для объективной оценки вреда, причиненного здоровью, и получить медицинский документ, удостоверяющий факт несчастного случая.

5.1.3. При наступлении страхового случая, указанного в п. 2.2. Договора:

5.1.3.1. принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры для предотвращения или уменьшения убытков, возмещаемых по договору страхования, в частности:

5.1.3.2. в соответствии с разделом 8 Правил страхования представить Страховщику документы, необходимые для рассмотрения страхового случая;

5.1.4. по требованию Страховщика сообщить ему в письменном виде всю информацию, необходимую для установления причин, обстоятельств и размера убытка.

6. СТРАХОВАЯ ВЫПЛАТА

6.1. Страховщик в срок, установленный Правилами страхования, после получения всех необходимых документов обязан признать событие страховым случаем либо предоставить обоснованный полный или частичный отказ в осуществлении страховой выплаты, либо запросить дополнительные документы.

6.2. Размер и порядок осуществления страховой выплаты определяются в соответствии с условиями Правил страхования.

6.3. Суммарный размер страховой выплаты не должен превышать установленную в Договоре страховую сумму.

7. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

7.1. Право на предъявление к Страховщику требований о выплатах по Договору страхования погашается по истечении срока исковой давности в соответствии с законодательством РФ.

7.2. Страховщик вправе предъявить требование о возврате произведенной страховой выплаты, если для этого возникнут или обнаружатся основания, предусмотренные законодательством РФ или Правилами страхования.

7.3. Споры, вытекающие из Договора страхования, разрешаются согласно законодательству РФ в судах РФ.

8. ПРИЛОЖЕНИЯ

1. _____
2. _____
3. _____

9. АДРЕСА И БАНКОВСКИЕ РЕКВИЗИТЫ СТОРОН

Приложение к Договору (Полису) №__от ____
ЗАЯВЛЕНИЕ О СТРАХОВАНИИ

Ознакомившись с Правилами страхования физических лиц от несчастных случаев АО «ГСК «Югория» прошу заключить Договор страхования на следующих условиях:

1. СТРАХОВАТЕЛЬ:	
1.1. Фамилия, имя, отчество	
1.2. Дата рождения	
1.3. Место рождения	
1.4. Документ, удостоверяющий личность	Наименование документа _____ № _____ Дата выдачи _____, кем выдан _____
1.5. Адрес по месту регистрации	
1.6. Адрес фактического проживания	
1.7. Домашний телефон (с кодом)	
1.8. Мобильный телефон	
1.9. Рабочий телефон (с кодом)	
2. СВЕДЕНИЯ О ЛИЦЕ, заявленном на страхование (далее – Застрахованное лицо):	
2.1. Фамилия, имя, отчество	
2.2. Дата рождения	_____ ; Полных лет _____
2.3. Адрес регистрации	Телефон _____
2.4. Иные сведения	
3. ВЫГОДОПРИБРЕТАТЕЛЬ на случай смерти Застрахованного лица:	
3.1. Ф.И.О.	_____ Дата рождения ____ __ __
4. УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ:	
4.1. Период страхования	_____ месяцев
4.2. Страховая сумма	_____ руб.
4.3. Страховые случаи	
5. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ	
5.1. Порядок уплаты страховой премии	
6. ИНЫЕ УСЛОВИЯ	

В АО «ГСК «Югория»
От _____

**ЗАЯВЛЕНИЕ
об отказе от договора страхования**

В связи с реализацией права на отказ от договора страхования в любое время согласно п. 2 ст. 958 ГК РФ и Правил страхования физических лиц от несчастных случаев АО «ГСК «Югория», утвержденных «__» _____ 201__ года, прошу досрочно прекратить действие договора страхования № ____ - _____ от «__» _____ 20__ г.,

Настоящим подтверждаю, что на дату подачи настоящего Заявления отсутствуют страховые события, как заявленные, так и не заявленные Страховщику.

С Положениями статьи 958 ГК РФ и Правил страхования ознакомлен:

«Статья 958 ГК РФ. Досрочное прекращение договора страхования

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

- гибель застрахованного имущества по причинам иным, чем наступление страхового случая;*
- прекращение в установленном порядке предпринимательской деятельности лицом, застраховавшим предпринимательский риск или риск гражданской ответственности, связанной с этой деятельностью.*

2. Страхователь (выгодоприобретатель) вправе отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, указанным в пункте 1 настоящей статьи.

3. При досрочном прекращении договора страхования по обстоятельствам, указанным в пункте 1 настоящей статьи, страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

При досрочном отказе страхователя (выгодоприобретателя) от договора страхования уплаченная страховщику страховая премия не подлежит возврату, если договором не предусмотрено иное».

Прилагаю:

Договор (полис) № _____ от «__» _____ 201__ г.;

Документы, подтверждающие уплату страховой премии (квитанция, платежное поручение и пр.) _____;

Иные документы (доверенность при представлении интересов третьим лицом, иные документы):

_____ (_____)

«__» _____ 201__ г.

Заявление принял: _____ (_____)

«__» _____ 201__ г.

Соглашение
о досрочном прекращении действия (расторжении)
договора страхования (полиса)
№ ____ - _____ - _____ от _____ г.

г. _____ ч. ____ мин. « ____ » _____ 201__ г.

Акционерное общество «ГСК «Югория», именуемое в дальнейшем Страховщик, в лице _____, действующего на основании Доверенности № ____ от _____, с одной стороны, и _____, именуемый в дальнейшем Страхователь, с другой стороны, совместно именуемые – Стороны, заключили настоящее Соглашение о нижеследующем:

1. На основании письменного заявления Страхователя о досрочном расторжении Договора страхования № ____ - _____ от « ____ » _____ 201__ г. Стороны пришли к соглашению о досрочном прекращении действия Договора страхования с « ____ » _____ 201__ г. и
(требуется выбрать необходимый пункт)
- возврат части страховой премии не производится
- возврате части страховой премии в связи с досрочным прекращением (расторжением) Договора страхования (полис) № ____ - _____ / _____ от _____ 201__ г. (далее – Договор страхования) согласно расчету:

2. Возврату Страхователю подлежит часть уплаченной им страховой премии в размере _____ рублей ____ копеек.

3. Часть премии, подлежащая возврату Страхователю, выплачивается: _____ в течение ____ дней с момента подписания настоящего Соглашения.

4. Обязательства сторон по Договору страхования прекращаются с даты подписания настоящего Соглашения.

5. Настоящее Соглашение составлено в двух идентичных экземплярах, имеющих равную юридическую силу, по одному для каждой из сторон.

Страховщик	Страхователь
Акционерное общество «ГСК «Югория» _____/_____/_____ М.П.	_____/_____/_____ М.П.

**Анкета (досье) клиента и выгодоприобретателя,
являющихся юридическими лицами**

<input type="checkbox"/> Клиент <input type="checkbox"/> Представитель клиента	<input type="checkbox"/> Выгодоприобретатель
Наименование, фирменное наименование на русском языке (полное и (или) сокращенное) и (или) на иностранных языках (полное и (или) сокращенное) (при наличии).	
Организационно-правовая форма.	
Идентификационный номер налогоплательщика - для резидента, идентификационный номер налогоплательщика или код иностранной организации, присвоенный до 24 декабря 2010 года при постановке на учет в налоговом органе, либо идентификационный номер налогоплательщика, присвоенный после 24 декабря 2010 года при постановке на учет в налоговом органе, – для нерезидента.	
Сведения о государственной регистрации: – основной государственный регистрационный номер - для резидента; – номер записи об аккредитации филиала, представительства иностранного юридического лица в государственном реестре аккредитованных филиалов, представительств иностранных юридических лиц, регистрационный номер юридического лица по месту учреждения и регистрации - для нерезидента; – место государственной регистрации (местонахождение)	
Адрес юридического лица	
Код в соответствии с Общероссийским классификатором объектов административно-территориального деления (при наличии);	
Дополнительные сведения (документы), получаемые в целях идентификации клиентов – юридических лиц	
Сведения об органах юридического лица (структура и персональный состав органов управления юридического лица, за исключением сведений о персональном составе акционеров (участников) юридического лица, владеющих менее чем одним процентом акций (долей) юридического лица (при наличии)	
Номера телефонов и факсов (при наличии)	
Иная контактная информация (при наличии)	
Сведения о целях установления и предполагаемом характере деловых отношений с Компанией, сведения о целях финансово-хозяйственной деятельности (сведения о планируемых операциях)	

<p>Сведения (документы) о финансовом положении (копии годовой бухгалтерской отчетности (бухгалтерский баланс, отчет о финансовом результате), и (или) копии годовой (либо квартальной) налоговой декларации с отметками налогового органа об их принятии или без такой отметки с приложением либо копии квитанции об отправке заказного письма с описью вложения (при направлении по почте), либо копии подтверждения отправки на бумажных носителях (при передаче в электронном виде); и (или) копия аудиторского заключения на годовой отчет за прошедший год, в котором подтверждаются достоверность финансовой (бухгалтерской) отчетности и соответствие порядка ведения бухгалтерского учета законодательству Российской Федерации; и (или) справка об исполнении налогоплательщиком (плательщиком сборов, налоговым агентом) обязанности по уплате налогов, сборов, пеней, штрафов, выданная налоговым органом; и (или) сведения об отсутствии в отношении клиента производства по делу о несостоятельности (банкротстве), вступивших в силу решений судебных органов о признании его несостоятельным (банкротом), проведения процедур ликвидации по состоянию на дату представления документов в некредитную финансовую организацию; и (или) сведения об отсутствии фактов неисполнения клиентом своих денежных обязательств по причине отсутствия денежных средств на банковских счетах; и (или) данные о рейтинге клиента, размещенные в сети Интернет на сайтах международных рейтинговых агентств (Moody's Investors Service, Standard & Poor's, Fitch Ratings) и национальных рейтинговых агентств)</p>	
<p>Сведения о деловой репутации (отзывы (в произвольной письменной форме, при возможности их получения) о клиенте других клиентов данной организации, имеющих с ним деловые отношения; и (или) отзывы (в произвольной письменной форме, при возможности их получения) от кредитных организаций и (или) некредитных финансовых организаций, в которых клиент находится (находился) на обслуживании, с информацией этих кредитных организаций и (или) некредитных финансовых организаций об оценке деловой репутации клиента)</p>	
<p>Сведения об источниках происхождения денежных средств и (или) иного имущества клиента.</p>	
<p>Код юридического лица в соответствии с Общероссийским классификатором предприятий и организаций (при наличии)</p>	
<p>Сведения о лицензии на право осуществления деятельности, подлежащей лицензированию: вид, номер, дата выдачи лицензии; кем выдана; срок действия; перечень видов лицензируемой деятельности</p>	
<p>Банковский идентификационный код – для кредитных организаций-резидентов</p>	

Сведения, подтверждающие наличие у лица полномочий представителя клиента: Фамилия, имя и отчество (при наличии) или Полное наименование юридического лица Наименование, дата выдачи, срок действия, номер документа, на котором основаны полномочия представителя клиента	
Информация и (или) сведения о бенефициарном владельце (бенефициарных владельцах)	
Иные сведения:	

Фамилия, имя, отчество (при наличии последнего), должность работника, принявшего решение о приеме клиента на обслуживание

Фамилия, имя, отчество (при наличии последнего), должность работника, заполнившего (обновившего) анкету (досье) клиента

Анкета (досье) клиента и выгодоприобретателя, являющихся индивидуальными предпринимателями, физическими лицами, занимающимися в установленном законодательством Российской Федерации порядке частной практикой

<input type="checkbox"/> Клиент	<input type="checkbox"/> Представитель клиента
<input type="checkbox"/> Выгодоприобретатель	<input type="checkbox"/> Бенефициарный владелец
Фамилия, имя и отчество (при наличии последнего)	
Дата и место рождения.	
Гражданство	
<p>Реквизиты документа, удостоверяющего личность: серия (если имеется) и номер документа, дата выдачи документа, наименование органа, выдавшего документ, и код подразделения (при наличии).</p> <p>В соответствии с законодательством Российской Федерации документами, удостоверяющими личность, являются:</p> <p>для граждан Российской Федерации:</p> <ul style="list-style-type: none"> – паспорт гражданина Российской Федерации; – свидетельство о рождении гражданина Российской Федерации (для граждан Российской Федерации в возрасте до 14 лет); – временное удостоверение личности гражданина Российской Федерации, выдаваемое на период оформления паспорта гражданина Российской Федерации; – иные документы, признаваемые документами, удостоверяющими личность гражданина Российской Федерации в соответствии с законодательством Российской Федерации; <p>для иностранных граждан:</p> <ul style="list-style-type: none"> – паспорт иностранного гражданина; <p>для лиц без гражданства:</p> <ul style="list-style-type: none"> – документ, выданный иностранным государством и признаваемый в соответствии с международным договором Российской Федерации в качестве документа, удостоверяющего личность лица без гражданства; – разрешение на временное проживание, вид на жительство; – документ, удостоверяющий личность лица, не имеющего действительного документа, удостоверяющего личность, на период рассмотрения заявления о признании гражданином Российской Федерации или о приеме в гражданство Российской Федерации; – удостоверение беженца, свидетельство о 	

<p>рассмотрении ходатайства о признании беженцем на территории Российской Федерации по существу;</p> <p>– иные документы, признаваемые документами, удостоверяющими личность иностранного гражданина и лиц без гражданства в соответствии с законодательством Российской Федерации и международным договором Российской Федерации.</p>	
<p>Данные миграционной карты: номер карты, дата начала срока пребывания и дата окончания срока пребывания в Российской Федерации.</p> <p>Сведения устанавливаются в отношении иностранных граждан и лиц без гражданства, находящихся на территории Российской Федерации, в случае если необходимость наличия у них миграционной карты предусмотрена законодательством Российской Федерации.</p>	
<p>Данные документа, подтверждающего право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в Российской Федерации: серия (если имеется) и номер документа, дата начала срока действия права пребывания (проживания), дата окончания срока действия права пребывания (проживания), в случае если наличие указанных данных предусмотрено законодательством Российской Федерации.</p> <p>Указанные сведения устанавливаются в отношении иностранных граждан и лиц без гражданства, находящихся на территории Российской Федерации, в случае если необходимость наличия у них документа, подтверждающего право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в Российской Федерации, предусмотрена законодательством Российской Федерации.</p>	
<p>Адрес места жительства (регистрации) или места пребывания.</p>	
<p>Идентификационный номер налогоплательщика (при наличии)</p>	
<p>Номера телефонов и факсов (при наличии).</p>	
<p>Информация о страховом номере индивидуального лицевого счета застрахованного лица в системе обязательного пенсионного страхования (при наличии).</p>	
<p>Иная контактная информация (при наличии).</p>	

<p>Является / Не является лицом, указанным в подпункте 1 пункта 1 статьи 7.3. ФЗ № 115-ФЗ «О противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма» от 07 августа 2001 г. (далее Федерального закона)</p>	
<p>Должность клиента, указанного в подпункте 1 пункта 1 статьи 7.3. Федерального закона, наименование и адрес его работодателя</p>	
<p>Степень родства либо статус (супруг или супруга) клиента по отношению к лицу, указанному в подпункте 1 пункта 1 статьи 7.3. Федерального закона</p> <p>Источники происхождения денежных средств или иного имущества, в случаях, предусмотренных подпунктом 3 пункта 1 и пунктом 3 статьи 7.3. Федерального закона (заполняется при наличии соответствующей информации)</p>	
<p>Сведения о регистрации в качестве индивидуального предпринимателя:</p> <ul style="list-style-type: none"> – основной государственный регистрационный номер записи о государственной регистрации индивидуального предпринимателя согласно свидетельству о государственной регистрации физического лица в качестве индивидуального предпринимателя (свидетельству о внесении записи в единый государственный реестр индивидуальных предпринимателей записи об индивидуальном предпринимателе, зарегистрированном до 1 января 2004 года), – место регистрации. 	
<p>Сведения о целях установления и предполагаемом характере деловых отношений с Компанией, сведения о целях финансово-хозяйственной деятельности (сведения о планируемых операциях)</p>	
<p>Сведения (документы) о финансовом положении (копии годовой бухгалтерской отчетности (бухгалтерский баланс, отчет о финансовом результате), и (или) копии годовой (либо квартальной) налоговой декларации с отметками налогового органа об их принятии или без такой отметки с приложением либо копии квитанции об отправке заказного письма с описью вложения (при направлении по почте), либо копии подтверждения отправки на бумажных носителях (при передаче в электронном виде); и (или) копия аудиторского заключения на годовой отчет за прошедший год, в котором подтверждаются достоверность финансовой (бухгалтерской)</p>	

<p>отчетности и соответствие порядка ведения бухгалтерского учета законодательству Российской Федерации; и (или) справка об исполнении налогоплательщиком (плательщиком сборов, налоговым агентом) обязанности по уплате налогов, сборов, пеней, штрафов, выданная налоговым органом; и (или) сведения об отсутствии в отношении клиента производства по делу о несостоятельности (банкротстве), вступивших в силу решений судебных органов о признании его несостоятельным (банкротом), проведения процедур ликвидации по состоянию на дату представления документов в некредитную финансовую организацию; и (или) сведения об отсутствии фактов неисполнения клиентом своих денежных обязательств по причине отсутствия денежных средств на банковских счетах; и (или) данные о рейтинге клиента, размещенные в сети Интернет на сайтах международных рейтинговых агентств (Moody's Investors Service, Standard & Poor's, Fitch Ratings) и национальных рейтинговых агентств)</p>	
<p>Сведения о деловой репутации (отзывы (в произвольной письменной форме, при возможности их получения) о клиенте других клиентов данной организации, имеющих с ним деловые отношения; и (или) отзывы (в произвольной письменной форме, при возможности их получения) от кредитных организаций и (или) некредитных финансовых организаций, в которых клиент находится (находился) на обслуживании, с информацией этих кредитных организаций и (или) некредитных финансовых организаций об оценке деловой репутации клиента)</p>	
<p>Сведения об источниках происхождения денежных средств и (или) иного имущества клиента</p>	
<p>Сведения о лицензии на право осуществления деятельности, подлежащей лицензированию: вид, номер, дата выдачи лицензии; кем выдана; срок действия; перечень видов лицензируемой деятельности</p>	
<p>Сведения, подтверждающие наличие у лица полномочий представителя клиента:</p> <p>Фамилия, имя и отчество (при наличии) или Полное наименование юридического лица</p> <p>Наименование, дата выдачи, срок действия, номер документа, на котором основаны полномочия представителя клиента</p>	

Информация и (или) сведения о бенефициарном владельце (бенефициарных владельцах)	
Иные сведения	

Фамилия, имя, отчество (при наличии последнего), **должность** работника, принявшего решение о приеме клиента на обслуживание _____

Фамилия, имя, отчество (при наличии последнего), **должность** работника, заполнившего (обновившего) анкету (досье) клиента _____

**Анкета (досье) клиента – физического лица,
представителя клиента, выгодоприобретателя – физического лица
и бенефициарного владельца**

<input type="checkbox"/> Клиент	<input type="checkbox"/> Представитель клиента
<input type="checkbox"/> Выгодоприобретатель	<input type="checkbox"/> Бенефициарный владелец
Фамилия, имя и отчество (при наличии последнего)	
Дата и место рождения	
Гражданство	
<p>Реквизиты документа, удостоверяющего личность: серия (если имеется) и номер документа, дата выдачи документа, наименование органа, выдавшего документ, и код подразделения (при наличии).</p> <p>В соответствии с законодательством Российской Федерации документами, удостоверяющими личность, являются:</p> <p>для граждан Российской Федерации:</p> <ul style="list-style-type: none"> – паспорт гражданина Российской Федерации; – свидетельство о рождении гражданина Российской Федерации (для граждан Российской Федерации в возрасте до 14 лет); – временное удостоверение личности гражданина Российской Федерации, выдаваемое на период оформления паспорта гражданина Российской Федерации; – иные документы, признаваемые документами, удостоверяющими личность гражданина Российской Федерации в соответствии с законодательством Российской Федерации; <p>для иностранных граждан:</p> <ul style="list-style-type: none"> – паспорт иностранного гражданина; <p>для лиц без гражданства:</p> <ul style="list-style-type: none"> – документ, выданный иностранным государством и признаваемый в соответствии с международным договором Российской Федерации в качестве документа, удостоверяющего личность лица без гражданства; – разрешение на временное проживание, вид на жительство; – документ, удостоверяющий личность лица, не имеющего действительного документа, удостоверяющего личность, на период рассмотрения заявления о признании гражданином Российской Федерации или о приеме в гражданство Российской Федерации; – удостоверение беженца, свидетельство о 	

<p>рассмотрении ходатайства о признании беженцем на территории Российской Федерации по существу;</p> <p>– иные документы, признаваемые документами, удостоверяющими личность иностранного гражданина и лиц без гражданства в соответствии с законодательством Российской Федерации и международным договором Российской Федерации.</p>	
<p>Данные миграционной карты: номер карты, дата начала срока пребывания и дата окончания срока пребывания в Российской Федерации.</p> <p>Сведения, устанавливаются в отношении иностранных граждан и лиц без гражданства, находящихся на территории Российской Федерации, в случае если необходимость наличия у них миграционной карты предусмотрена законодательством Российской Федерации.</p>	
<p>Данные документа, подтверждающего право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в Российской Федерации: серия (если имеется) и номер документа, дата начала срока действия права пребывания (проживания), дата окончания срока действия права пребывания (проживания), в случае если наличие указанных данных предусмотрено законодательством Российской Федерации.</p> <p>Указанные сведения устанавливаются в отношении иностранных граждан и лиц без гражданства, находящихся на территории Российской Федерации, в случае если необходимость наличия у них документа, подтверждающего право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в Российской Федерации, предусмотрена законодательством Российской Федерации.</p>	
<p>Адрес места жительства (регистрации) или места пребывания.</p>	
<p>Идентификационный номер налогоплательщика (при наличии).</p>	
<p>Номера телефонов и факсов (при наличии).</p>	
<p>Информация о страховом номере индивидуального лицевого счета застрахованного лица в системе обязательного пенсионного страхования (при наличии)</p>	
<p>Иная контактная информация (при наличии)</p>	

Является / Не является лицом, указанным в подпункте 1 пункта 1 статьи 7.3. ФЗ № 115-ФЗ «О противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма» от 07 августа 2001 г. (далее Федерального закона)	
Должность клиента, указанного в подпункте 1 пункта 1 статьи 7.3. Федерального закона, наименование и адрес его работодателя	
Степень родства либо статус (супруг или супруга) клиента по отношению к лицу, указанному в подпункте 1 пункта 1 статьи 7.3. Федерального закона. Источники происхождения денежных средств или иного имущества, в случаях, предусмотренных подпунктом 3 пункта 1 и пунктом 3 статьи 7.3. Федерального закона (заполняется при наличии соответствующей информации)	
Сведения о целях установления и предполагаемом характере деловых отношений с Компанией, сведения о целях финансово-хозяйственной деятельности.	
Сведения о финансовом положении	
Сведения о деловой репутации	
Сведения об источниках происхождения денежных средств и (или) иного имущества клиента	
Сведения, подтверждающие наличие у лица полномочий представителя клиента : Фамилия, имя и отчество (при наличии) или Полное наименование юридического лица Наименование, дата выдачи, срок действия, номер документа, на котором основаны полномочия представителя клиента	
Информация и (или) сведения о бенефициарном владельце (бенефициарных владельцах)	
Иные сведения	

Фамилия, имя, отчество (при наличии последнего), **должность** работника, принявшего решение о приеме клиента на обслуживание

Фамилия, имя, отчество (при наличии последнего), **должность** работника, заполнившего (обновившего) анкету (досье) клиента

Анкета (досье) клиента и выгодоприобретателя,
являющихся иностранными структурами без образования юридического лица

<input type="checkbox"/> Клиент <input type="checkbox"/> Представитель клиента	<input type="checkbox"/> Выгодоприобретатель
Наименование, фирменное наименование на русском языке (полное и (или) сокращенное) и (или) на иностранных языках (полное и (или) сокращенное) (при наличии)	
Организационно-правовая форма;	
Сведения о государственной регистрации: Регистрационный номер (номера) (при наличии), присвоенный иностранной структуре без образования юридического лица в государстве (на территории) ее регистрации (инкорпорации) при регистрации (инкорпорации)	
Код (коды) (при наличии) иностранной структуры без образования юридического лица в государстве (на территории) ее регистрации (инкорпорации) в качестве налогоплательщика (или их аналоги)	
Место ведения основной деятельности иностранной структуры без образования юридического лица	
А в отношении трастов и иных иностранных структур без образования юридического лица с аналогичной структурой или функцией также: – состав имущества, находящегося в управлении (собственности); – фамилию, имя, отчество (при наличии) (наименование); – адрес места жительства (места нахождения) учредителей и доверительного собственника (управляющего)	
Дополнительные сведения (документы), получаемые в целях идентификации клиентов – иностранных структур без образования юридического лица:	
Сведения об органах иностранной структуры без образования юридического лица (структура и персональный состав органов управления иностранной структуры без образования юридического лица (при наличии)).	
Номера телефонов и факсов (при наличии)	
Иная контактная информация (при наличии)	
Сведения о целях установления и предполагаемом характере деловых отношений с Компанией, сведения о целях финансово-хозяйственной деятельности (сведения о планируемых операциях)	

<p>Сведения (документы) о финансовом положении (копии годовой бухгалтерской отчетности (бухгалтерский баланс, отчет о финансовом результате), и (или) копии годовой (либо квартальной) налоговой декларации с отметками налогового органа об их принятии или без такой отметки с приложением либо копии квитанции об отправке заказного письма с описью вложения (при направлении по почте), либо копии подтверждения отправки на бумажных носителях (при передаче в электронном виде); и (или) копия аудиторского заключения на годовой отчет за прошедший год, в котором подтверждаются достоверность финансовой (бухгалтерской) отчетности и соответствие порядка ведения бухгалтерского учета законодательству Российской Федерации; и (или) справка об исполнении налогоплательщиком (плательщиком сборов, налоговым агентом) обязанности по уплате налогов, сборов, пеней, штрафов, выданная налоговым органом; и (или) сведения об отсутствии в отношении клиента производства по делу о несостоятельности (банкротстве), вступивших в силу решений судебных органов о признании его несостоятельным (банкротом), проведения процедур ликвидации по состоянию на дату представления документов в некредитную финансовую организацию; и (или) сведения об отсутствии фактов неисполнения клиентом своих денежных обязательств по причине отсутствия денежных средств на банковских счетах; и (или) данные о рейтинге клиента, размещенные в сети Интернет на сайтах международных рейтинговых агентств (Moody's Investors Service, Standard & Poor's, Fitch Ratings) и национальных рейтинговых агентств)</p>	
<p>Сведения о деловой репутации (отзывы (в произвольной письменной форме, при возможности их получения) о клиенте других клиентов данной организации, имеющих с ним деловые отношения; и (или) отзывы (в произвольной письменной форме, при возможности их получения) от кредитных организаций и (или) некредитных финансовых организаций, в которых клиент находится (находился) на обслуживании, с информацией этих кредитных организаций и (или) некредитных финансовых организаций об оценке деловой репутации клиента)</p>	
<p>Сведения об источниках происхождения денежных средств и (или) иного имущества клиента</p>	
<p>Сведения о лицензии на право осуществления деятельности, подлежащей лицензированию: вид, номер, дата выдачи лицензии; кем выдана; срок действия; перечень видов лицензируемой деятельности</p>	

<p>Сведения, подтверждающие наличие у лица полномочий представителя клиента:</p> <p>Фамилия, имя и отчество (при наличии) или Полное наименование юридического лица</p> <p>Наименование, дата выдачи, срок действия, номер документа, на котором основаны полномочия представителя клиента</p>	
Информация и (или) сведения о бенефициарном владельце (бенефициарных владельцах)	
Иные сведения	

Фамилия, имя и отчество (при наличии последнего), **должность работника**, принявшего решение о приеме клиента на обслуживание

Фамилия, имя и отчество (при наличии последнего), **должность работника**, заполнившего (обновившего) анкету (досье) клиента

СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ

Я,

_____ (Фамилия, имя, отчество Страхователя (Застрахованного лица))

Адрес: _____ (Адрес субъекта персональных данных)

Паспортные данные: _____ (серия, номер паспорта) _____ (дата выдачи)

_____ (Наименование органа, выдавшего паспорт)

_____ (Код подразделения)

в соответствии с требованиями статьи 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» (далее – ФЗ «О персональных данных»), в целях исполнения договора страхования, продвижения товаров (работ, услуг) на рынке, урегулирования убытка в случаях обращения за выплатой страхового возмещения (установления факта, обстоятельств, причин, причинно-следственных связей и последствий страхового события, определения характера и размера ущерба (объема вреда), как на дату подачи настоящего Согласия, так и в течение предшествующих 3 (трех) лет и в течение всего срока действия настоящего Согласия, в объеме и на условиях, предусмотренных законодательством РФ, а также для любых иных законных целей, свободно, в своей воле и интересе предоставляю Страховщику – **Акционерному обществу «Государственная страховая компания «Югория» (ОГРН 104860005728, ИНН 8601023568, место нахождения: РФ, Ханты-Мансийский автономный округ, г. Ханты-Мансийск, ул. Комсомольская, 61)** (далее также – Оператор) право на обработку (автоматизированную и неавтоматизированную), включая, но не ограничиваясь, сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление и уничтожение всех предоставляемых мной или относящихся ко мне персональных данных всеми законными способами (в том числе при непосредственном контакте или с помощью средств связи) без ограничения срока такой обработки, а также на получение моих персональных данных от третьих лиц для тех же целей и на тех же условиях.

О праве отзыва согласия в любое время посредством подачи письменного заявления об этом Страховщику заказным письмом с уведомлением о вручении при почтовом отправлении либо лично под расписку уполномоченному представителю проинформирован.

□□□□ . □□□□ . 2 0 □□□□ г.

**Подпись субъекта
персональных данных**

(подпись)

/ _____
(Ф.И.О.)

Таблица страховых выплат
при *травматических повреждениях*

Выплата может производиться по нескольким статьям одновременно. Если имеются основания для выплаты по нескольким пунктам внутри одной статьи, то выплата начисляется по пункту, предусматривающему более высокий размер выплаты. Если была произведена выплата по одному из пунктов статьи, а позднее признается основание для более высокой выплаты по этой же статье, то начисляется выплата по пункту, предусматривающему более высокий размер выплаты, причем размер выплаты уменьшается на выплаченную ранее сумму. В любом случае сумма выплат не может превышать 100% страховой суммы по данному страховому риску, установленной в Договоре страхования (Полисе).

№ статьи/ пункты	Характер повреждения	Страховая выплата, % от страховой суммы
Ст. 1	Повреждение костей черепа:	
1.1	перелом наружной пластинки костей свода, расхождение шва	5
1.2	перелом костей черепа	15
Ст. 2	Повреждение головного мозга:	
2.1	ушиб головного мозга	10
Ст. 3	Повреждение ушной раковины:	
3.1	отсутствие до 1/3 ушной раковины	3
3.2	отсутствие 1/2 ушной раковины	5
3.3	полное отсутствие ушной раковины	10
Ст. 4	Перелом грудины	10
Ст. 5	Перелом верхней челюсти, скуловой кости или нижней челюсти:	
5.1	перелом одной кости, в том числе изолированный перелом альвеолярного отростка	5
5.2	перелом двух и более костей или двойной перелом одной кости, перелом кости и вывих нижней челюсти с разрывом связок	10
Ст. 6	Перелом тела, дуги, суставных отростков позвонков (за исключением крестца и копчика):	
6.1	одного-двух позвонков	20
6.2	трех и более позвонков	30
Ст. 7	Перелом поперечных или остистых позвонков:	
7.1	одного-двух	5
7.2	трех и более	10
Ст. 8	Перелом крестца	10
Ст. 9	Перелом копчиковых позвонков	10
Ст. 10	Перелом лопатки, ключицы:	
10.1	перелом одной кости, отрыв клювовидного отростка лопатки	5
10.2	перелом двух костей, двойной перелом одной кости	10
Ст. 11	Перелом плечевой кости:	
11.1	без смещения	5
11.2	со смещением, двойной перелом	10
Ст. 12	Перелом костей предплечья (локтевой, лучевой):	
12.1	перелом одной кости	5
12.2	перелом двух костей	10

Ст.13	Перелом костей запястья, пястных костей одной кисти:	
13.1	одной кости	2
13.2	двух- трех костей	5
13.3	четырёх или более костей	10
Ст. 14	Перелом фаланг(и) большого пальца кисти	2
Ст. 15	Перелом фаланг(и) второго-пятого пальца:	
15.1	одного пальца	1
15.2	двух-трех пальцев	3
15.3	четырёх-пяти пальцев	5
Ст. 16	Перелом костей таза (кроме вертлужной впадины):	
16.1	перелом бедра подвздошной кости	5
16.2	перелом лобковой, седалищной кости, тела подвздошной кости	10
16.3	перелом двух и более костей или двойной перелом одной кости	15
Ст. 17	Повреждения тазобедренного сустава:	
17.1	вывих тазобедренного сустава с отрывом костного фрагмента (фрагментов)	5
17.2	отрыв вертела (вертелов) бедренной кости	10
17.3	перелом головки, шейки бедра, вертлужной впадины	25
Ст. 18	Перелом бедренной кости на любом уровне, за исключением области суставов:	
18.1	без смещения	20
18.2	со смещением, двойной перелом бедра	25
Ст. 19	Повреждение области коленного сустава:	
19.1	отрыв костного фрагмента (-ов), перелом надмышелка (-ов), перелом головки малоберцовой кости	5
19.2	перелом: надколенника, межмышелкового возвышения, мышелков, проксимального метафиза большеберцовой кости	10
Ст. 20	Перелом костей голени:	
20.1	малоберцовой	5
20.2	большеберцовой, двойной перелом малоберцовой	10
20.3	обеих костей, двойной перелом большеберцовой	15
20.4	перелом обеих лодыжек с краем большеберцовой кости (трехлодыжечный перелом)	15
Ст. 21	Повреждение стопы:	
21.1	перелом одной кости (за исключением пяточной и таранной)	2
21.2	перелом двух костей, перелом таранной кости	5
21.3	перелом трех и более костей, перелом пяточной кости	10
Ст. 22	Перелом фаланг(и) пальцев одной стопы:	
22.1	одного пальца	1
22.2	двух-трех пальцев	3
22.3	четырёх-пяти пальцев	5
Ст. 23	Повреждение легкого, вызвавшее гемоторакс, пневмоторакс, подкожную эмфизему:	
23.1	с одной стороны	10
23.2	с двух сторон	20
23.3	удаление доли, части легкого	40
23.4	удаление одного легкого	60
Ст. 24	Проникающее ранение грудной клетки, торакотомии (независимо от количества):	
24.1	при отсутствии травматического повреждения органов грудной клетки	5

24.2	при травматическом повреждении крупных бронхов	10
Ст. 25	Повреждение области шеи: гортани, трахеи, перелом подъязычной кости, щитовидного хряща, ожог верхних дыхательных путей:	
25.1	не повлекшие за собой нарушение функций	5
25.2	повлекшие ношение трахеостомической трубки не менее 3 месяцев после травмы	10
Ст. 26	Повреждение сердца, эндо-, мио- и эпикарда, крупных магистральных сосудов, не вызвавшее сердечно-сосудистую недостаточность:	15
Ст. 27	Повреждение крупных периферических сосудов, не вызвавшее сердечно-сосудистую недостаточность:	
27.1	на уровне предплечья, голени	5
27.2	на уровне плеча, бедра	10
Ст. 28	Повреждение сердца, эндо-, мио- и эпикарда, крупных магистральных и периферических сосудов, вызвавшее сердечно-сосудистую недостаточность	30
<p>*Примечания:</p> <p>1. К крупным магистральным сосудам следует относить: аорту, легочную, безымянную, сонные артерии, внутренние яремные вены, верхнюю и нижнюю полые вены, воротную вену, а также магистральные сосуды, обеспечивающие кровообращение внутренних органов.</p> <p>2. К крупным периферическим сосудам следует относить: подключичные, подмышечные (подкрыльцовые), плечевые локтевые и лучевые артерии, подвздошные, бедренные, подколенные, передние и задние большеберцовые артерии; плечеголовные, подключичные, подмышечные, бедренные и подколенные вены.</p> <p>3. Выплата по ст.28 производится, если указанные осложнения будут установлены по истечении 6 месяцев после травмы. До указанного срока выплата производится по ст.26- 27. При выплате по ст.28 выплата, ранее произведенная по ст. 26-27, удерживается из суммы, подлежащей выплате.</p>		
Ст. 29	Повреждение языка, полости рта:	
29.1	отсутствие кончика языка	3
29.2	отсутствие дистальной трети языка	15
Ст. 30	Повреждение желудка, поджелудочной железы, кишечника, брыжейки, вызвавшие:	
30.1	рубцовое сужение (деформацию) желудка, кишечника, заднепроходного отверстия	20
30.2	спаечную болезнь, состояние после операции по поводу спаечной непроходимости	25
30.3	кишечный свищ, кишечно-влагалищный свищ, свищ поджелудочной железы	40
Ст. 31	Повреждение желудка, поджелудочной железы, кишечника, брыжейки, вызвавшие:	
31.1	удаление до 1/3 желудка, до 1/3 кишечника	20
31.2	удаление 1/2 желудка, 1/2 кишечника, 1/3 хвоста поджелудочной железы	30
31.3	удаление 2/3 желудка, 2/3 кишечника, 1/2 тела поджелудочной железы	40
31.4	удаление желудка, кишечника, 2/3 тела поджелудочной железы	60
31.5	удаление желудка с частью кишечника или частью поджелудочной железы	75
31.6	удаление желудка с кишечником и частью поджелудочной железы	90

Ст. 32	Повреждение печени, желчного пузыря:	
32.1	подкапсульный разрыв печени, не потребовавший оперативного вмешательства	5
32.2	ушивание разрывов печени или удаление желчного пузыря	15
32.3	ушивание разрывов печени и удаление желчного пузыря	20
32.4	удаление части печени	25
32.5	удаление части печени и желчного пузыря	30
Ст. 33	Повреждение селезенки, повлекшее за собой	
33.1	подкапсульный разрыв селезенки, не потребовавший оперативного вмешательства	5
33.2	удаление селезенки	30
Ст. 34	Повреждение органов мочевыделительной системы (почек, мочеточников, мочевого пузыря, мочеиспускательного канала), вызвавшее:	
34.1	удаление части почки, острую почечную недостаточность	30
34.2	удаление почки	40
34.3	развитие хронической почечной недостаточности в результате травмы органов мочевыделительной системы или травматического токсикоза (если это осложнение наблюдается по истечении 6 месяцев после травмы)	45
Ст. 35	Повреждение органов мочевыделительной системы, вызвавшее	
35.1	резекцию мочевого пузыря, сужение мочеточника, мочеиспускательного канала	20
35.2	мочеполовые свищи	40

СТРАХОВОЙ АКТ (РАСПОРЯЖЕНИЕ НА ВЫПЛАТУ)

по выплатному делу № _____

Все документы, необходимые для признания произошедшего события страховым случаем, определения размера ущерба и расчета размера выплаты страхового возмещения, представлены в полном объеме.

Документ-основание:	№ _____ от «__» _____ 20__
Вид возмещения:	

Расчет страховой выплаты:

Договор страхования	№ _____ от «__» _____ 20__ г.	Страховая сумма	
Сумма заявленного ущерба			
Коэффициент пропорциональности <i>(при неполном страховании)</i>			
Франшиза			
Ранее произведенные выплаты <i>(сумма / коэф. пропорциональности)</i>		Номер документа	Сумма
		Итого:	
Произведенные расходы			
Зачет неоплаченной части страховой премии			
ИТОГО сумма к выплате:			

Произвести страховую выплату:

Получатель (ФИО, наименование юридического лица)	Реквизиты для перечисления	Сумма цифрами	Сумма прописью
ИТОГО:			

Должностные лица	Фамилия, инициалы	Подпись	Дата
Расчет составил (ФИО работника)			
Расчет проверил (ФИО руководителя)			