

ЗАКРЫТОЕ АКЦИОНЕРНОЕ ОБЩЕСТВО
"НАЦИОНАЛЬНАЯ ПРОМЫШЛЕННАЯ СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ
РЕСПУБЛИКИ ТАТАРСТАН"



ПРИТВЕРЖДАЮ
ГЕНЕРАЛЬНЫЙ ДИРЕКТОР
ЗАО "НПСК РТ"
Р.Р. ГАТАУЛЛИН

5" 01 1996г.

ПРАВИЛА

добровольного страхования граждан от несчастных случаев

1. СТРАХОВАТЕЛИ

1.1. Закрытое акционерное общество "НПСК РТ", далее именуемое "Страховщик", являясь Страховщиком в соответствии с Законом Российской Федерации "О страховании", заключает договоры добровольного страхования от несчастных случаев с дееспособными гражданами Российской Федерации, иностранными гражданами и лицами без гражданства, постоянно проживающими на территории Российской Федерации, а также с юридическими лицами, зарегистрированными на территории Российской Федерации (далее по тексту - Страхователи).

1.2. Страхователи вправе заключать договоры о страховании третьих лиц в пользу последних (далее по тексту - Застрахованные).

1.3. В случае, если договор страхования заключен Страхователем в свою пользу, на него распространяются права и обязанности Застрахованного, предусмотренные настоящими Правилами.

1.4. Договор страхования может быть заключен также юридическим лицом - Страхователем в пользу Застрахованного физического лица. Особенности заключения и оформления такого договора указаны в п.6.2 настоящих Правил. Все остальные положения Правил относятся в равной мере к договору, заключаемому юридическим лицом, если в Правилах специально не оговорено иное.

1.5. Возраст Застрахованного не может быть меньше 15 лет и больше 75 лет (на момент окончания договора). На страхование не принимаются также инвалиды I группы.

Застрахованный имеет право назначить любое лицо в качестве получателя страховой суммы (Выгодоприобретателя) на случай своей смерти, а также заменять его по своему усмотрению до наступления страхового события, предусмотренного в п. 3.2.3. Если такое лицо не назначено, то получателем страховой суммы (Выгодоприобретателем) в случае смерти Застрахованного является наследник(и) Застрахованного по закону.

2. ОБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования являются имущественные интересы Застрахованного, связанные со снижением (временным или постоянным) дохода и(или) дополнительными расходами в связи с утратой трудоспособности или смертью Застрахованного вследствие несчастного случая.

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

3. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

3.1. Страховым случаем является совершившееся событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату Страхователю (Застрахованному, Выгодоприобретателю, наследнику).

3.2. Страховыми случаями признаются следующие события (за исключением наступивших при обстоятельствах, перечисленных в п.п.3.3), имевшие место в период действия договора страхования:

3.2.1. временная утрата Застрахованным общей трудоспособности вследствие несчастного случая (обязательства Страховщика по выплате страхового обеспечения начинаются с 7-го дня лечения, если иное не предусмотрено соглашением сторон);

3.2.2. постоянная утрата Застрахованным общей трудоспособности вследствие несчастного случая;

3.2.3. смерть Застрахованного, явившаяся следствием травмы, острого отравления и иных несчастных случаев.

События, предусмотренные п.3.2. признаются страховыми случаями, если они явились следствием несчастного случая, происшедшего в период действия договора страхования и подтверждены документами, выданными компетентными органами в установленном законом порядке (медицинскими учреждениями, судом и т.д.).

События, предусмотренные пп.3.2.2, 3.2.3. и явившиеся следствием несчастного случая, происшедшего в период действия договора страхования, также признаются страховыми случаями, если они наступили в течение одного года со дня несчастного случая.

3.3. Вышеназванные события не являются страховыми случаями, если они произошли в результате:

3.3.1. совершения Застрахованным умышленного преступления, обусловившего наступление страхового случая;

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

3.3.3. самоубийства (покушения Застрахованного на самоубийство), за исключением тех случаев, когда Застрахованный был доведен до такого состояния противоправными действиями третьих лиц;

3.3.4. умышленного причинения Застрахованным себе телесных повреждений.

Перечисленные в настоящем пункте деяния признаются таковыми на основании решения суда, постановления прокуратуры или иных документов, доказывающих факт содеянного в установленном законодательством порядке.

3.3.5. чрезвычайных обстоятельств (военных действий, забастовок, митингов, террористических актов, стихийных бедствий, эпидемий).

4. СТРАХОВАЯ СУММА, СТРАХОВЫЕ ВЗНОСЫ, ФОРМА И ПОРЯДОК ИХ УПЛАТЫ

4.1. Страховой суммой является определенная договором денежная сумма, исходя из которой устанавливаются размеры страхового взноса и страховых выплат.

Страховая сумма устанавливается по соглашению сторон и может быть единой для всех событий, указанных в п.3.2.(пакету рисков), либо оговаривается по каждому страховому риску отдельно.

4.2. Страховым взносом является плата за страхование, которую Страхователь обязан внести Страховщику в соответствии с договором страхования.

Страховой взнос исчисляется исходя из страховой суммы (страховых сумм по каждому виду рисков), тарифных ставок и срока страхования. Тарифные ставки дифференцируются в зависимости от возраста, профессии, состояния здоровья Застрахованного, а также иных факторов, влияющих на степень риска наступления страхового события (Приложение 1).

4.3. Страховой взнос по договору страхования может быть уплачен Страхователем одновременно - разовым платежом за весь срок страхования, или уплачиваться частями в два или несколько сроков. Конкретный размер страхового взноса и порядок их уплаты определяется соглашением сторон и указывается в страховом полисе.

4.4. Страховые взносы могут быть уплачены Страхователем наличными деньгами в кассу Страховщика или по безналичному расчету почтовым переводом или иным способом по согласованию сторон. Днем уплаты считается день, когда сумма страхового взноса внесена в кассу Страховщика наличными или зачислена на его расчетный счет в банке.

5. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

5.1. Договор страхования может заключаться на любой срок или на время выполнения определенной работы, поездки и т.д.

Срок действия договора страхования устанавливается по соглашению сторон и указывается в заявлении Страхователя и в страховом полисе.

6. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ И ОФОРМЛЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

6.1. Страхователем является физическое лицо.

6.1.1 Для заключения договора страхования от несчастного случая Страхователь представляет письменное заявление по установленной форме (см. Приложение 2) либо иным допустимым способом заявляет о своем намерении заключить договор страхования.

Для оформления договора Страховщик может затребовать дополнительные документы и сведения, характеризующие степень риска (п.4.2.): опросная анкета (см. Приложение 3), результаты медицинского обследования и т.д.

Договор оформляется на бланке полиса по установленной Страховщиком форме (Приложение 4) с приложением настоящих Правил, что удостоверяет факт заключения договора страхования.

6.1.2. Договор вступает в силу с 0 час. 00 мин. дня, следующего за днем уплаты страхового взноса (единовременным платежом или первой части взноса), если соглашением сторон не предусмотрено иное.

6.1.3. Страховой полис с приложением настоящих Правил вручается Страхователю в течение 3-х дней (не считая выходных и праздничных дней) после уплаты страхового взноса, если иной срок не будет предусмотрен соглашением сторон.

6.1.4. Если соглашением сторон предусмотрена уплата страхового взноса в два срока (или несколько сроков), и вторая (последующая) часть взноса не уплачена в оговоренный срок, договор страхования считается прекращенным, а внесенная сумма страхового взноса не возвращается.

6.1.5. В случае утраты полиса Страховщик на основании заявления Страхователя выдает дубликат полиса, после чего утраченный полис считается недействительным и выплаты по нему не производятся. При повторной утрате полиса в течение действия договора страхования Страховщик взыскивает со Страхователя денежную сумму в размере стоимости изготовления полиса.

6.2. Страхователем является юридическое лицо (см. п.1.4 Правил).

6.2.1 Страхователь, являющийся юридическим лицом, заключает договор страхования в пользу физических лиц (Застрахованных): работников, учредителей, акционеров и членов их семей, других граждан (если это не противоречит действующему законодательству), с соблюдением условий, предусмотренных п.1.5. При этом Страхователь по своему усмотрению может подать отдельные заявления на страхование каждого лица, оформляя их так, как указано в п.6.1, или одно заявление на страхование нескольких лиц (численность не ограничивается).

6.2.2 В последнем случае к заявлению (Приложение 5), в котором указывается общая численность лиц, в пользу которых заключается договор страхования, прилагается поименный список, составляемый по установленной Страховщиком форме (Приложение 6). Для оформления договора Страховщик может запросить у Страхователя дополнительные документы и сведения о них с целью определения степени риска страхования. Если Страхователь не представил затребованные документы и сведения о каком-либо лице, договор страхования в отношении этого лица не заключается.

6.2.3. В отношении каждого поименованного в списке лица указываются страховая сумма и страховые риски, от которых производится страхование (см. п.3.2.).

6.2.4. Страхователь может ограничить действие страхования наступлением несчастного случая (см.п.2.2.) только во время исполнения застрахованным работником своих трудовых функций, в том числе, в период нахождения в командировке. При заключении договора на указанном условии применяются пониженные страховые тарифы.

6.2.5. С учетом сведений об указанных в списке лицах, а также на основании документов, представленных Страхователем Страховщик исчисляет страховые взносы в отношении каждого лица, а также общую сумму взноса. Исчисленная таким образом сумма страхового взноса согласовывается со Страхователем и уплачивается одновременно или частями в два или несколько сроков. Конкретный порядок уплаты страховых взносов определяется соглашением сторон. Взносы уплачиваются путем безналичных расчетов. Днем уплаты считается день, когда сумма взноса зачислена на расчетный счет Страховщика.

6.2.6. В установленный срок (см. п.6.1.3 Правил) уполномоченный представитель Страхователя по предъявлении доверенности может получить выписанные на каждого застрахованного лица страховые полисы. Правила страхования выдаются в одном экземпляре.

Страхователь обязан ознакомить всех застрахованных с условиями страхования, изложенными в настоящих Правилах.

6.2.7. Оформленный таким образом договор страхования подтверждает факт его заключения в отношении каждого поименованного в списке лица на соответствующие страховые риски и страховую сумму.

6.2.8. Выгодоприобретателя по договору страхования, заключенному Страхователем - юридическим лицом, назначает Застрахованный. Застрахованный также вправе во весь срок договора, но до наступления страхового случая, предусмотренного п.3.2.3. Правил, заменить Выгодоприобретателя, направив личное заявление Страховщику.

6.2.9. Страхователь может досрочно прекратить договор страхования в отношении всех или некоторых Застрахованных, направив заявление об этом Страховщику в срок, указанный в п.7.1.1. Правил. В этом случае Застрахованный вправе принять страхование на себя на оставшийся срок с обязательством уплатить страховой взнос в сумме, возвращенной Страхователю (см.п. 11.2).

Страхователю возвращается часть страхового взноса, уплаченного за того застрахованного, договор в отношении которого прекращается (п.11.2. Правил).

Предварительное оповещение застрахованного о прекращении в отношении него договора страхования является обязанностью Страхователя.

6.2.10. Для случая заключения договора страхования Страхователем - юридическим лицом применяются также п.п. 6.1.2., 6.1.5.

6.2.11. При реорганизации Страхователя - юридического лица в период действия договора страхования его права и обязанности по договору переходят с согласия Страховщика к правопреемнику в соответствии с действующим законодательством.

7. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

7.1. В период действия договора страхования Страхователь имеет право:

7.1.1. Досрочно прекратить договор с обязательным письменным уведомлением Страховщика не позднее, чем за 15 дней до даты предполагаемого прекращения, для чего Страхователь подает заявление по установленной Страховщиком форме (Приложение 7). При этом ему возвращается часть страховых взносов (см. п.п. 11.2; 11.5 Правил).

7.1.2. В случае если договор страхования заключен Страхователем в свою пользу, Страхователь имеет право назначить получателя страховой суммы на случай своей смерти. Назначив Выгодоприобретателя, Страхователь сохраняет за собой право на замену его другим лицом до наступления страхового случая, предусмотренного п.3.2.3. Правил.

7.1.3. Получить дубликат полиса в случае его утраты (см. п.6.1.6 Правил).

7.1.4 В период действия договора по согласованию со Страховщиком вносить в него изменения и дополнения, допускаемые настоящими Правилами (см. п.13 Правил).

7.2. Страхователь обязан:

7.2.1. Сообщать Страховщику достоверную информацию, имеющую значение для определения степени риска (п.4.2. Правил).

7.2.2. Уплачивать страховой взнос в сроки, определенные договором и указанные в заявлении Страхователя и страховом полисе.

7.2.3. При наступлении страхового случая предусмотренного п.п. 3.2.1. и 3.2.2. Правил, в течение трех дней (не считая выходных и праздничных дней) с момента, когда у него появилась возможность сообщить о случившемся, известить Страховщика любым доступным ему способом, позволяющим объективно зафиксировать факт сообщения. При наступлении страхового случая, предусмотренного п.3.2.3. Правил, указанная обязанность возлагается на Выгодоприобретателя (наследника).

7.3. Страховщик имеет право:

7.3.1. Проверять сообщенную Страхователем информацию, а также выполнение Страхователем требований и условий договора.

7.3.2. По мере необходимости направлять запросы в компетентные органы.

7.3.3. Отказать в выплате страхового обеспечения, если Страхователь (Застрахованный):

- сообщил заранее искаженные сведения о здоровье Застрахованного на момент заключения договора (п.7.2.1.Правил);

- своевременно не известил о страховом случае (п.7.2.3.Правил);

- имел возможность в порядке, установленном действующим законодательством, но не представил в установленный договором срок документы и сведения, необходимые для установления причин, характера несчастного случая и его связи с наступившим результатом, или представил заведомо ложные доказательства.

7.3.4 Отсрочить выплату страхового обеспечения при необходимости выяснения обстоятельств страхового случая по согласованию с лицом, которому должна быть произведена выплата.

7.3.5. Досрочно прекратить договор, предварительно за 15 дней письменно уведомив Страхователя, в случае, если обнаружится, что Страхователь сообщил заведомо недостоверные сведения о Застрахованном при заключении договора страхования (п.7.2.1.Правил).

7.3.6. Досрочно прекратить договор страхования в случае неуплаты Страхователем страхового взноса в установленные договором сроки (без соблюдения срока, указанного в п.7.3.5. Правил).

7.4. Страховщик обязан:

7.4.1. Выдать страховой полис установленной Страховщиком формы и настоящие Правила, на основании которых заключен договор, в сроки установленные п.6.1.3. Правил.

7.4.2 При наступлении страхового события после получения всех необходимых документов в течение 7 дней, не считая выходных и праздничных дней, произвести экспертизу и выплатить страховое обеспечение (или отказать в выплате), за исключением случая, предусмотренного п.7.3.4. Правил.

7.4.3. Обеспечить конфиденциальность информации о Страхователе и Застрахованных.

7.5. В случае если договор страхования заключен в пользу третьего лица (Застрахованного).

7.5.1. Застрахованный (либо Выгодоприобретатель) обязан:

- выполнить обязанности Страхователя, предусмотренные п.7.2.3. Правил;

7.5.2. Застрахованный имеет право:

- воспользоваться правами Страхователя, предусмотренными пп.7.1.2., 7.1.3 Правил;

- в случае смерти Страхователя - физического лица или ликвидации Страхователя - юридического лица, принять на себя обязанности Страхователя, предусмотренные п.7.2.2. Правил; при невозможности выполнения Застрахованным обязанностей по договору страхования его права и обязанности могут перейти к лицам, осуществляющим в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации обязанности по охране прав и законных интересов Застрахованного лица.

8. ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

8.1. Договор страхования прекращается в случае:

8.1.1. истечения срока действия договора страхования;

8.1.2. выполнения Страховщиком своих обязательств в полном объеме;

8.1.3. смерти Застрахованного;

8.1.4. по инициативе Страховщика - в случае неуплаты Страхователем очередного страхового взноса в установленные договором сроки;

8.1.5. по инициативе Страхователя - в случае нарушения Страховщиком Правил страхования;

8.1.6. по соглашению сторон (о намерении досрочного прекращения договора страхования стороны обязаны уведомить друг друга письменно не позднее, чем за 15 дней до даты предполагаемого прекращения);

8.1.7. ликвидации Страховщика в порядке, установленном законодательными актами Российской Федерации;

8.1.8. смерти Страхователя или ликвидации Страхователя - юридического лица в случае, если Застрахованный не принял на себя исполнение обязанностей Страхователя по уплате взносов.

9. ПОРЯДОК И УСЛОВИЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

9.1. При наступлении страхового случая Страховщик производит страховую выплату Страхователю (Застрахованному, Выгодоприобретателю, наследнику) в соответствии с условиями договора страхования. Основанием для выплаты является личное заявление Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя, наследника) или его уполномоченного представителя, а также заключения эксперта, являющегося уполномоченным представителем Страховщика. Заявление оформляется по установленной Страховщиком форме (Приложения 8.1., 8.2).

9.2. Если договор страхования заключен по пакету рисков (см. п.п. 4.1.,4.2), то общая сумма выплат по одному или нескольким страховым случаям, предусмотренным п.3.2. Правил, происшедшим в период действия договора страхования, не может превышать страховой суммы по данному договору страхования. Если договор страхования заключен по отдельным рискам, то сумма выплат ограничивается страховыми суммами по соответствующему риску. Если в период действия договора произошло несколько страховых событий, то выплата страхового обеспечения производится с учетом ранее выплаченных сумм (в целом по пакету рисков либо по каждому риску в отдельности).

9.3. При наступлении страхового случая размер страховой выплаты определяется согласно следующим условиям:

9.3.1. В случае временной утраты общей трудоспособности выплата Застрахованному производится за каждый день нетрудоспособности, начиная с 7-го дня нетрудоспособности, в виде суточного пособия в размере 0,5 % страховой суммы. Если лечение продолжалось не более одного месяца, выплата производится после окончания лечения; при более продолжительном сроке лечения первая выплата производится после 30 дней и далее после окончания каждого месяца срока лечения.

9.3.2. В случае постоянной утраты общей трудоспособности (инвалидности) страховая выплата производится Застрахованному одновременно в следующих размерах:

- за I группу инвалидности - 100% страховой суммы

- за II группу инвалидности - 80% страховой суммы

- за III группу инвалидности - 60% страховой суммы за вычетом ранее произведенных выплат страхового обеспечения.

Если окончательную степень утраты трудоспособности в данное время установить невозможно, она может быть определена предварительно, и по желанию Застрахованного страховое обеспечение будет выплачено ему авансом, на сумму которого в последующем уменьшается размер соответствующего страхового обеспечения.

9.3.3. В случае, если Застрахованный умер, не получив причитающуюся ему страховую выплату (в соответствии с пп.9.3.1, 9.3.2), выплата производится наследникам Застрахованного.

9.3.4. Выгодоприобретателю или наследнику в случае смерти Застрахованного, явившейся следствием страхового несчастного случая (п.3.2.3.Правил), выплачивается страховое обеспечение в размере 100 % страховой суммы за вычетом ранее выплаченного страхового обеспечения.

Если Выгодоприобретатель (наследник) признан судом виновным в смерти Застрахованного, страховая выплата производится другим наследникам.

9.4. Страховая выплата может быть произведена представителю Страхователя (Застрахованного) по договоренности, оформленной Страхователем (Застрахованным) в установленном законом порядке.

9.5. Страховая выплата производится в течение 3 дней со дня получения Страховщиком необходимых документов (не считая выходных и праздничных дней). Днем выплаты считается день списания средств со счета Страховщика на счет получателя страхового обеспечения в банке, указанном в его заявлении. Если в заявлении счет не указан, получатель может получить причитающуюся ему сумму в любое время после предусмотренного в настоящем пункте срока в кассе Страховщика.

В случае задержки страховых выплат Страховщик уплачивает получателю штраф в размере 1 % причитающейся к выплате суммы за каждый день просрочки.

9.6. Если договором страхования предусмотрена уплата страхового взноса в два или несколько сроков, при этом страховой случай наступил до того, как Страхователем была уплачена полная сумма взноса, при выплате страхового обеспечения из исчисленной согласно п.9.3. суммы удерживается непоплаченная часть страхового взноса.

9.7. Требования о выплате суммы страхового обеспечения могут быть предъявлены Страховщику в течение трех лет со дня страхового случая.

9.8. В случае, если лицом, указанным в п.10 пп. "б", "в", является несовершеннолетний, причитающаяся ему сумма переводится во вклад на его имя с уведомлением органов опеки и попечительства.

9.9. Страховые выплаты в соответствии с настоящими Правилами независимо от сумм, причитающихся Застрахованному (Выгодоприобретателю, наследнику) по другим договорам личного страхования, по государственному социальному страхованию и социальному обеспечению, а также в порядке возмещения вреда в соответствии с действующим законодательством.

10. ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ СТРАХОВЩИКУ ПРЕДЪЯВЛЯЮТСЯ СЛЕДУЮЩИЕ ДОКУМЕНТЫ:

а) Страхователем (Застрахованным):

- в связи с временной или постоянной утратой трудоспособности: полис, заявление по установленной форме, документы, подтверждающие факт страхового случая (заключение соответствующего учреждения, определенного действующим законодательством об установлении группы инвалидности, документ, удостоверяющий факт временной нетрудоспособности), документ, удостоверяющий личность;

б) В случае смерти Застрахованного, Выгодоприобретателем:

- полис, заявление, свидетельство ЗАГСа, или его заверенная копия о смерти Застрахованного, распоряжение (завещание) Страхователя о том, кого он назначил для получения страховой суммы в случае смерти Застрахованного, если оно было составлено отдельно, документ, удостоверяющий личность;

в) Наследником (наследниками) Страхователя (Застрахованного):

- документы, указанные в подпункте "б" данного пункта, а также документы, удостоверяющие вступление в права наследования.

11. УСЛОВИЯ И ПОРЯДОК ВОЗВРАТА СТРАХОВЫХ ВЗНОСОВ ПРИ ДОСРОЧНОМ ПРЕКРАЩЕНИИ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

11.1. Возврат страховых взносов в случае досрочного прекращения договора страхования производится в соответствии с гражданским законодательством.

11.2. В случае досрочного прекращения договора страхования по требованию Страхователя Страховщик возвращает ему страховые взносы за неистекший срок договора за минусом понесенных расходов. Размер возвращаемой части страховых взносов определяется по таблице (Приложение 9).

11.3. Если требование Страхователя о досрочном прекращении договора обусловлено нарушением Страховщиком Правил страхования, то Страховщик возвращает Страхователю уплаченные им страховые взносы полностью.

В этом случае Страхователь подает Страховщику заявление о досрочном прекращении договора и страховой полис. В заявлении указываются действия Страховщика, которые, по мнению Страхователя, явились причиной прекращения договора.

11.4. При досрочном прекращении договора страхования по требованию Страховщика но возвращает Страхователю взносы полностью.

11.5. Если требование Страховщика о досрочном прекращении договора обусловлено невыполнением Страхователем Правил страхования, то оно возвращает Страхователю уплаченные им страховые взносы за неистекший срок договора за минусом понесенных расходов и одновременно письменно уведомляет о причинах прекращения договора. Размер возвращаемой части страховых взносов определяется по таблице (Приложение 9).

11.6. Для получения возвращаемой части взноса Страхователь представляет Страховщику: полис, заявление о досрочном прекращении договора и выплате части страхового взноса и документ, удостоверяющий личность.

12. ОБСТОЯТЕЛЬСТВА НЕПРЕОДОЛИМОЙ СИЛЫ (форс - мажор)

12.1. Страховщик освобождается от ответственности за частичное или полное неисполнение своих обязательств, если это явилось следствием обстоятельств непреодолимой силы (форс-мажор), возникшей в результате непредвиденных и неотвратимых событий чрезвычайного характера: стихийных бедствий, военных действий, террористических актов, эпидемий, митингов, забастовок, требований и запретов государственных органов или иных проявлений правительственной политики, других событий, находящихся вне контроля Страховщика и препятствующих нормальной его деятельности.

12.2. При наступлении для Страховщика вышеуказанных обстоятельств срок исполнения им обязательств перед Страхователем отодвигается на срок действия этих обстоятельств и ликвидации их последствий.

12.3. Страховщик примет все возможные меры для незамедлительного оповещения Страхователя о наступлении обстоятельств непреодолимой силы (но не позднее 10-и дней с момента их наступления), а также известит в средствах массовой информации о прекращении их действия.

12.4. По заявлению Страхователя Страховщик представит доказательства наличия указанных обстоятельств и их продолжительности.

13. ПОРЯДОК ВНЕСЕНИЯ ИЗМЕНЕНИЙ И ДОПОЛНЕНИЙ В ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ, ПРИЗНАНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ НЕДЕЙСТВИТЕЛЬНЫМ

13.1. В период действия договора по согласованию Страхователя и Страховщика в договор могут быть внесены изменения и дополнения, не противоречащие действующему законодательству и настоящим Правилам.

13.2. Если изменение условий договора касается увеличения страховой суммы Страхователь обязан произвести доплату страхового взноса на срок до окончания срока договора. Размер доплаты определяется по формуле 1.

13.3. Уменьшение страховой суммы может производиться только при условии, что Страхователю ранее не производились страховые выплаты по данному договору. При этом Страхователю возвращается часть страхового взноса исчисляемая по формуле 2.

$$ВД = (B2 - B1) \times m/n \quad (1)$$

$$ВВ = (N/100 \times B1 - B2) \times m/n \quad (2),$$

где

ВД - дополнительно страховой взнос;

ВВ - возвращаемая часть страхового взноса;

B1, B2 - взносы по первоначальной и конечной суммам;

n - срок договора;

m - количество полных месяцев до окончания договора страхования с момента изменения страховой суммы,

при этом неполный месяц считается за полный;

N - коэффициент, учитывающий норматив расходов Страховщика на ведение дела

(N = 100 % минус норматив расходов на ведение дела в %).

13.4. Для внесения изменений и дополнений в договор страхования Страхователь должен подать Страховщику заявление, а также представить страховой полис.

Страховщик рассматривает такое заявление в том же порядке и сроки, что и первоначальное заявление, соответствующие изменения вносятся в страховой полис, либо Страхователю выписывается новый полис, а прежний аннулируется.

13.5. Договор страхования считается недействительным в случаях, предусмотренных гражданским законодательством Российской Федерации, а также если он заключен после страхового случая.

Договор страхования признается недействительным судом, арбитражным или третейским судом.

При признании договора страхования недействительным страховые взносы возвращаются Страхователю полностью, страховые выплаты не производятся. Если договор страхования признан недействительным после того, как по нему будут произведены страховые выплаты, то страховые взносы возврату не подлежат.

14. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

14.1. При несогласии Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя, наследника) с какими-либо решениями Страховщика по договору страхования или в связи с исполнением обязательств по договору страхования, он вправе подать Страховщику письменное заявление (претензию):

- в канцелярию, где претензия регистрируется и Страхователю или другому заявителю претензии выдается расписка в том, что она принята к рассмотрению;
- заказным или ценным письмом;
- с использованием иных средств связи, обеспечивающих фиксирование отправления претензии.

В претензии излагаются требования заявителя, обстоятельства, на которых основываются требования, и доказательства, подтверждающие их, со ссылкой на соответствующие пункты страхового полиса и Правил страхования, а также на действующее законодательство.

Если заявитель обладает документами, подтверждающими предъявленные им требования, которые отсутствуют у Страховщика, он должен приложить к претензии их в подлиннике или надлежащим образом заверенные их копии.

14.2. Страховщик может запросить у заявителя документы, выписки из них, которые необходимы для рассмотрения претензии, направив заявителю соответствующее письменное уведомление.

14.3. Страховщик обязуется рассмотреть требования, изложенные в претензии, и направить заявителю письменное сообщение о результатах не позднее 30-ти дней со дня получения претензии (если к ней были приложены все документы, отсутствующие у Страховщика, на которые заявитель ссылается в своих требованиях) либо не позднее 30-ти дней со дня получения последнего из указанных документов (если они были запрошены после получения претензии). Все полученные от заявителя подлинные документы после рассмотрения претензии подлежат возврату.

14.4. Ответ на претензию отправляется заявителю заказным или ценным письмом, по телеграфу, телетайпу, а также с использованием иных средств связи, обеспечивающих фиксирование отправления ответа, либо вручается под расписку.

14.5. Для мирного разрешения разногласий и споров, которые могут возникнуть между сторонами по договору страхования и в связи с ним по согласованию между сторонами может быть создана специальная экспертная комиссия.

14.6. При недостижении соглашения спор передается на рассмотрение суда или арбитражного суда в соответствии с их компетенцией в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации.

ИСЧИСЛЕНИЕ СТРАХОВОГО ВЗНОСА, ТАРИФНОЙ СТАВКИ
(в рублях со 100 рублей страховой суммы)

Страховой взнос исчисляется исходя из страховой суммы (страховых сумм по каждому виду рисков, предусмотренными Правилами страхования), размеров тарифных ставок и срока страхования.

1. РАЗМЕРЫ СТРАХОВЫХ ТАРИФОВ
(в рублях со 100 рублей страховой суммы)

Правилами страхования предусмотрена возможность для Страхователя заключить договор страхования от несчастных случаев как по отдельным указанным ниже видам рисков, так и по пакету рисков.

Устанавливаются следующие размеры страховых тарифов по видам рисков, являющимися основными тарифными ставками (Тосн), исходя из которых определяются страховые тарифы в зависимости от различных факторов, влияющих на риск (возраст, профессия, состояние здоровья и иные факторы):

Виды страховых рисков	Размер основной тарифной ставки в руб. со 100 руб. страховой суммы
1. Временная утрата общей трудоспособности от несчастных случаев	1,20
2. Постоянная утрата общей трудоспособности от несчастных случаев	0,37
3. Смерть от несчастных случаев	0,07

При заключении договора страхования по пакету рисков основная тарифная ставка равна 1,31 руб. со 100 рублей страховой суммы.

Размер тарифной ставки, применяемый для определения страхового взноса (Т), рассчитывается путем умножения основной тарифной ставки (Тосн) на общий коэффициент (К), учитывающий факторы, влияющие на степень риска:

$$T = T_{осн} \times K$$

Общий коэффициент равен :

$$K = 1 + K_1 + K_2 + K_3 - K_4 + \dots + K_n,$$

K₁ - коэффициенты, учитывающие возраст застрахованного (повышающие или понижающие):

Возрастные группы	Размер коэффициента
от 15-25 лет	0
от 25-45 лет	- 0,30
от 45-60 лет	+ 0,60
от 60-75 лет	+ 0,30

K₂ - повышающие коэффициенты, учитывающие состояние здоровья застрахованного :

Группа инвалидности	Размер коэффициента
II группы	+ 0,10

Перечень профессий, для которых устанавливается коэффициент (КЗ), равный 0,5 :

Авиаторы - весь летно-подъемный состав гражданской авиации (пилоты, штурманы, бортинженеры, бортрадисты, бортмеханики, бортпроводники и др.);

Взрывники, а также все лица, участвующие в подготовке и проведении взрывных работ; все лица, работающие со взрывоопасными, отравляющими, ядовитыми веществами и газами;

Водители-испытатели, инженерно-технические работники, занятые на испытании автомобилей; профессиональные водители всех видов наземного транспорта (автомототранспорта; морского, речного, озерного и др. водного транспорта; железнодорожного транспорта; трамвая);

Водолазы, работающие на морях, океанах, реках, озерах;

Горно и газоспасатели - весь личный состав горно- и газоспасательных частей и подразделений;

Журналисты, фото-, теле-, кинорепортеры;

Инкассаторы;

Милиционеры - работники уголовного розыска, ГАИ, оперативных служб и все другие работники милицейской службы;

Монтажники, занятые на верхолазных работах, и другие категории работников, занятых на строительстве высотных объектов; стропальщики; крановщики, работающие на башенных, плавучих, подъемных и других кранах;

Пожарные - весь личный состав;

Спасатели - работники спасательных станций - горных, водных и пр.;

Укротители (дрессировщики) хищных зверей и другие лица, работающие с хищными зверями;

Шахтеры и другие - работники всех отраслей, выполняющие работы в подземных условиях (в том числе работники метрополитена).

Для всех прочих профессий и специальностей $K3 = 0$.

$K4$ - понижающий коэффициент, применяемый при заключении договора страхования юридическим лицом только на время выполнения застрахованным работником своих трудовых функций. $K4 = 0,4$.

$Kп$ - коэффициенты, учитывающие иные факторы, влияющие на степень риска, которые устанавливаются в каждом конкретном случае при заключении договора страхования между Страхователем и Страховщиком.

2. СРОК СТРАХОВАНИЯ

Основные тарифные ставки, указанные в п.1 Приложения, установлены для срока страхования - 1 год (годовые тарифные ставки).

При заключении договора страхования на срок менее 1 года вводятся поправочные коэффициенты к основным годовым тарифным ставкам:

Срок страхования (в месяцах)	Поправочный коэффициент
1	0,20
2	0,30
3	0,40

4	0,50
5	0,60
6	0,70
7	0,75
8	0,80
9	0,85
10	0,90
11	0,95
12	1,00

За неполный месяц срока страхования (при заключении договора страхования на время выполнения определенной работы, поездки и т.д.) страховой взнос уплачивается как за полный месяц.

З А Я В Л Е Н И Е N _____

Я, Страхователь, _____
(Фамилия, Имя, Отчество)

Адрес местожительства _____

прошу заключить договор страхования от несчастных случаев:

1. в свою пользу;
в пользу Застрахованного _____
(Фамилия, Имя, Отчество, возраст,

адрес, другие данные)

2. По следующим рискам, предусмотренным Правилами добровольного страхования граждан от несчастных случаев ОАО "НАСКО": *

2.1. _____
(указываются страховые события, предусмотренные

п.3.2. Правил)

на страховую сумму _____ руб.
(прописью и цифрами)

2.2. _____
на страховую сумму _____ руб.
(прописью и цифрами)

2.3. _____
на страховую сумму _____ руб.
(прописью и цифрами)

3. Срок договора _____
(указывается: месяцев; лет; на время выполнения

работы; поездки; с "___" _____ 19__ г.
по "___" _____ 19__ г.)

4. По запросу Страховщика представляю заполненную анкету, а также следующую информацию и документы:

4.1. _____

4.2. _____

4.3. _____

4.4. _____

* - Если договор заключается по всем перечисленным в п.3.2. Правил риска, Страхователь указывает единую страховую сумму и оговаривает запись по пакету рисков, предусмотренных п.3.2. Правил

5. Страховые взносы по каждому риску, предусмотренному в п.2 заявления (по пакету рисков) в размере

- 5.1. по пакету рисков: _____ рублей
5.2. по риску, указанному в п.2.1. _____ рублей
по риску, указанному в п.2.2. _____ рублей
по риску, указанному в п.2.3. _____ рублей

обязуюсь уплатить единовременно не позднее " ____ " _____ 19__ г.

- 5.3. в следующие сроки:
первоначальный взнос в размере _____ рублей
не позднее " ____ " _____ 19__ г.
оставшуюся часть в размере _____ рублей
не позднее " ____ " _____ 19__ г.

5.4. Форма уплаты _____
(наличная, безналичная)

6. Выгодоприобретателем (Выгодоприобретателями) назначается (ются):**

- 6.1. _____
(Фамилия, Имя, Отчество, адрес местожительства)
6.2. _____
(Фамилия, Имя, Отчество, адрес местожительства)
6.3. _____
(Фамилия, Имя, Отчество, адрес местожительства)

(подпись Застрахованного лица)

7. Особые условия заключения договора страхования _____

8. Страховой полис № _____ от « ____ » _____ 19__ г
с приложением «Правил добровольного страхования граждан от несчастных случаев»
ОАО «НАСКО» получил « ____ » _____ 19__ г

Страхователь _____
(подпись) (Фамилия, Имя, Отчество)

** - Выгодоприобретателей назначает (согласно п.1.5. Правил) Застрахованное лицо

ОПРОСНАЯ АНКЕТА *

о лице, в пользу которого заключается договор страхования

1. Фамилия _____
Имя _____ Отчество _____
2. Дата рождения _____ Адрес _____
_____ Телефон _____
2. Место работы и должность _____
4. Семейное положение: женат, замужем, холост, разведен(а)
(нужное подчеркнуть)
5. Перенесенные за последние 5 лет операции? Какие?

6. Группа инвалидности (если есть): 1, 2, 3 (подчеркнуть)
7. По поводу каких заболеваний наблюдаетесь у врача (указать) _____
8. Вы курите? Да, нет. Если да, то 10, 20, 30, более сигарет в день (подчеркнуть)
9. Связана ли Ваша профессия с особыми опасностями? Да, нет.
10. Какими видами спорта занимаетесь (указать) _____
11. Заключили ли Вы договоры страхования от несчастного случая с другими страховыми компаниями? Да, нет. (подчеркнуть)
12. Водите ли Вы самолет, автомобиль, мотоцикл, моторную лодку? (подчеркнуть).
13. Связана ли Ваша работа с разъездами и командировками? Да, нет. (подчеркнуть).

" ____ " _____ 19__ г.

Подпись Страхователя (Застрахованного)

(Фамилия, Имя, Отчество; наименование юридического лица)

от " ____ " _____ 19__ г. N _____

* - заполняется лицом, в пользу которого заключается договор страхования, является приложением к заявлению Страхователя

СТРАХОВОЙ ПОЛИС

Генеральному директору
ОАО "НАСКО"

ЗАЯВЛЕНИЕ N *

1. _____
(наименование юридического лица - Страхователя, N гос. регистрации юридического лица)

просит заключить на условиях, предусмотренных "Правилами добровольного страхования граждан от несчастных случаев" ОАО "НАСКО", договор страхования от несчастных случаев в пользу работников (учредителей, акционеров) поименованных в списке, составленном на _____ листах (оформленном в соответствии с Приложением 6 к Правилам).

Общее число лиц, в пользу которых заключается договор страхования _____ человек.

2. Размер страховой суммы на каждого лица указан в прилагаемом списке по каждому виду рисков, предусмотренных п.3.2. правил (по пакету рисков) _____.

3. Срок страхования: с " ____ " _____ 19 ____ г. по " ____ " _____ 19 ____ г.;
на срок _____ (месяцев, лет)

4. Опросные анкеты о лицах, в пользу которых заключается договор страхования, а также иные документы прилагаются.

5. Обязуемся выплатить страховой взнос:

5.1. единовременно в размере _____ рублей

(сумма прописью и цифрами)

не позднее " ____ " _____ 19 ____ г.

5.2. _____ в следующие сроки: первоначальный _____ в размере _____ рублей

(сумма прописью и цифрами)

оставшуюся часть: в размере _____ рублей

(сумма прописью и цифрами)

не позднее " ____ " _____ 19 ____ г.

6. Особые условия заключения договора: _____

* - Оформляется в 2-х экземплярах: один экземпляр возвращается Страхователю после заполнения Страховщиком обратной стороны заявления

Заявление (оборотная сторона)

(наименование юр. лица - Страхователя)

Закрытое акционерное общество "НАСКО", возвращая экземпляр заявления о страховании граждан от несчастных случаев от "___" _____ 19__ г. N _____, сообщает, что договор страхования может быть заключен при условии уплаты перечислением на наш расчетный счет страхового взноса в сумме _____ рублей

(прописью и цифрами)

а) единовременно не позднее "___" _____ 19__ г.;

б) первоначального страхового взноса в сумме _____ рублей

(прописью и цифрами)

не позднее "___" _____ 19__ г.;

оставшаяся часть в сумме _____ рублей

(прописью и цифрами)

не позднее "___" _____ 19__ г.

В справке (неотъемлемое приложение к договору) отмечены лица, в отношении которых договор страхования не может быть заключен с указанием причин отказа

Страховщик (подпись)

Экземпляры заявления о страховании и списка Застрахованных получил Уполномоченный представитель Страхователя _____

(Фамилия И. О., должность, подпись)

"___" _____ 19__ г.

Страховые полисы NN _____, а также реестр полисов от "___" _____ 19__ г. с приложением "Правил добровольного страхования граждан от несчастных случаев" ЗАО "НПСК РТ" получил "___" _____ 19__ г.

Уполномоченный представитель

Страхователя _____ (подпись)

(Фамилия, Имя, Отчество, должность)

(реквизиты доверенности)

7. Выгодоприобретатели, назначенные лицами, в пользу которых заключается договор страхования, указаны в прилагаемом списке.

8. С "Правилами добровольного страхования граждан от несчастных случаев" ознакомлены, и с их условиями согласны; обязуемся ознакомить с условиями страхования каждого Застрахованного.

9. Наш юридический адрес: _____

Расчетный счет _____

Руководитель организации _____

*(подпись)**(Фамилия, И.О.)*

М.П.

"___" _____ 19__ г.

СПИСОК ЛИЦ, В ПОЛЬЗУ КОТОРЫХ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ

(наименование юридического лица)

№ п\п	Ф. И. О. застрахованного	Год рожд.	Дом. адрес, реквизиты банка, № лиц. счета	Срок страхования	Страховые риски и ограничение страхования (указать)	Страховая сумма по каждому риску или в целом по всем рискам, руб.	Сведения о состоянии здоровья и профессии, специальности застрахованного	Ф.И.О. Выгодоприобретателя (ей) и его (их) дом. адрес	Страховой взнос по каждому риску или в целом по всем рискам, руб.
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Список на _____ человек составлен

Руководитель организации- Страхователя _____
(подпись)

М.П.

Генеральный директор _____
(Ф.И.О., подпись)

Генеральному директору
ОАО "НАСКО"

От Страхователя _____
(Фамилия, Имя, Отчество; наименование юр. лица)

Адрес (юридический адрес) _____

Страховой полис N _____ от " ____ " _____ 19 ____ г.

Страховые полисы NN _____ (реестр от " ____ " _____ 19 ____

Срок действия договора:

с " ____ " _____ 19 ____ г.

по " ____ " _____ 19 ____ г.

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу _____ прекратить договор страхования досрочно с " ____ " _____ 19 ____ г.

_____ (указать вид страхования)

и в связи с этим выплатить причитающуюся часть страхового взноса в размере _____ рублей

_____ (прописью и цифрами)

перечислением на р/с N _____ в банке _____ ;

выдать наличными деньгами (ненужное зачеркнуть)

" ____ " _____ 19 ____ г.

_____ (подпись)

Заключение Страховщика:

перечислить возвращаемую часть _____ страхового взноса в размере _____ рублей

_____ (сумма прописью и цифрами)

Генеральный директор
ОАО "НАСКО"

_____ (подпись)

М.П.

От Страхователя (Застрахованного) _____
(Фамилия, Имя, Отчество)
проживающего _____ (адрес)
Страховой полис N _____ от " ____ " _____ 19__ г.
Срок действия договора: с " ____ " _____ 19__ г. по " ____ " _____ 19__ г.
Страховые риски/пакет рисков _____
Страховая сумма/страховые суммы по видам рисков:
_____ рублей
(прописью и цифрами)
_____ рублей
(прописью и цифрами)
_____ рублей
(прописью и цифрами)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу выплатить мне страховое обеспечение по страховому случаю, предусмотренному договором страхования _____

(указать когда, при каких обстоятельствах произошел страховой случай)

Лечился по поводу данного страхового случая согласно медицинским документам с " ____ " _____ 19__ г. по " ____ " _____ 19__ г.

Диагноз: _____

N больничного листа, справки _____

Медицинское учреждение, выдавшее документы _____

Причитающееся мне страховое обеспечение прошу перечислить на
р/с N _____ в банке _____ ;

выдать наличными деньгами (ненужное зачеркнуть)

" ____ " _____ 19__ г. _____ Подпись Страхователя (Застрахованного)

Заключение эксперта Страховщика:

1. Количество дней нетрудоспособности _____

Выдать страховую выплату в размере _____ рублей
(прописью и цифрами)

" ____ " _____ 19__ г. _____
(подпись эксперта)

2. Группа инвалидности _____

Выдать страховую выплату в размере _____ рублей
(прописью и цифрами)

" ____ " _____ 19__ г. _____
(подпись эксперта)

Генеральный директор
ОАО "НАСКО" _____ (подпись)

" ____ " _____ 19__ г.
М.П.

Генеральному директору
ОАО "НАСКО"

От Выгодоприобретателя _____
(Фамилия, Имя, Отчество)

проживающего _____
(адрес)

ЗАЯВЛЕНИЕ

В связи со смертью Застрахованного _____
(Фамилия, Имя, Отчество)

страховой полис N _____ от "_____" _____ 19__ г., указавшего меня как
Выгодоприобретателя, прошу причитающуюся мне страховую выплату в размере
_____ рублей

(прописью и цифрами)

перечислить на р/с N _____ в банке _____;

выдать наличными деньгами (ненужное зачеркнуть)

Все необходимые документы прилагаются.

"_____" _____ 19__ г.

(подпись)

Заключение эксперта Страховщика:

представленные документы подтверждают наступление смерти Застрахованного от
несчастного случая, а также право Выгодоприобретателя (наследника)

(Фамилия, Имя, Отчество)

на получение причитающейся ему страховой выплаты в размере _____
_____ рублей

(сумма прописью и цифрами)

«____» _____ 19__ г.

(подпись эксперта)

Генеральный директор
ОАО «НАСКО»

«____» _____ 19__ г. _____
(подпись)

М.П.

Таблица размеров части страховых взносов,
подлежащих возврату при досрочном прекращении
договора страхования

Срок страхования 12 месяцев	1 – 3 месяцев	4 – 6 месяцев	7 – 8 месяцев	9 – 11 месяцев
Процент возврата от страхового взноса	70	45	15	5