

ООО «Компания Банковского Страхования»

107023, Россия, Москва, ул.Малая Семеновская, д.9 стр.1, этаж 2, тел./факс: +7 (495) 926 77 60, +7 (495) 926 8927
р/с 40701810300000001165 в ЗАО «Банк Русский Стандарт» БИК 044583151 к/с 30101810600000000151 ИНН\КПП 7703376344/
775001001

Приложение № 1
к приказу №2 от 08.04.2013 г.

УТВЕРЖДАЮ

Генеральный директор
ООО «Компания Банковского Страхования»


Губайдуллина З.А.
«08» апреля 2013 г.



**ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ
ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ ПО ПРОГРАММЕ
«Несчастный случай в дороге»**

СОДЕРЖАНИЕ:

1. Определения
2. Общие положения
3. Застрахованное лицо
4. Выгодоприобретатель
5. Страховые риски. Страховые случаи.
6. Исключения
7. Страховая сумма, страховая премия, форма и порядок уплаты страховых взносов
8. Срок страхования
9. Порядок заключения и оформления договора страхования
10. Права и обязанности сторон по договору страхования
11. Прекращение действия договора страхования
12. Порядок осуществления страховых выплат
13. Порядок разрешения споров

ПРИЛОЖЕНИЯ

Приложение 1 – ТАБЛИЦА РАЗМЕРОВ СТРАХОВОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ

Приложение 2 – ОБРАЗЕЦ ЗАЯВЛЕНИЯ НА СТРАХОВАНИЕ

Приложение 3 – ОБРАЗЕЦ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

Настоящие Правила страхования от несчастных случаев по программе «Несчастный случай в дороге» (далее по тексту - «Правила страхования») разработаны в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации и определяют условия заключаемых на их основании договоров страхования от несчастных случаев по программе «Несчастный случай в дороге» (далее по тексту - «Договоры страхования»).

1. ОПРЕДЕЛЕНИЯ

1.1. **«Врач»** - специалист с законченным и подтверждённым дипломом государственного образца высшим медицинским образованием, не являющийся родственником (родителем, ребенком, бабушкой, дедушкой, внуком, братом или сестрой) Застрахованного лица.

1.2. **«Выгодоприобретатель»** - лицо, в пользу которого заключен Договор страхования и которое обладает правом на получение Страховой выплаты.

1.3. **«Договор страхования»** – договор, заключенный между Страховщиком и Страхователем в отношении жизни, здоровья Застрахованного лица, в рамках которого Страховщик осуществляет страхование от несчастных случаев Застрахованных лиц во время совершения Застрахованной поездки и обязуется за обусловленную договором плату (Страховую премию), уплачиваемую Страхователем, при наступлении Страхового события произвести Страховую выплату.

1.4. **«Застрахованная поездка»** - выезд Застрахованного лица за пределы 100 (ста) километров от постоянного места жительства по любой причине (туристическая поездка, служебная командировка и т.п.) длительностью не более 91 дня последовательно, а в целом не более 183 дней за каждый год действия страхования, и осуществляемый в течение Срока страхования.

1.5. **«Застрахованное лицо»** – физическое лицо, в отношении жизни и здоровья которого заключен Договор страхования.

1.6. **«Льготный период»** – период времени, предоставляемый Страхователю при неуплате им очередного Страхового взноса в предусмотренные Договором страхования сроки для погашения задолженности по уплате этого Страхового взноса без изменения условий Договора страхования. Льготный период равен 30 (тридцати) календарным дням, начиная со дня, следующего за днем, указанным в Договоре страхования в качестве последнего дня оплаты соответствующего очередного Страхового взноса.

1.7. **«Несчастный случай»** - внезапное, кратковременное, внешнее событие, не являющееся следствием заболевания или врачебных манипуляций, повлекшее Телесное повреждение или Смерть Застрахованного лица, если такое событие произошло в течение Застрахованной поездки независимо от воли Страхователя, Застрахованного лица или Выгодоприобретателя.

1.8. **«Опьянение»** – состояние организма, вызванное приёмом алкоголя, его заменителей, психотропных, токсических или наркотических веществ в любых количествах (за исключением принятия лекарственных средств в строгом соответствии с назначением врача).

1.9. **«Смерть»** – прекращение физиологических функций организма, поддерживающих его жизнедеятельность, подтверждённое официальным свидетельством о смерти, выданным отделом ЗАГС или иным уполномоченным на то государственным органом.

1.10. **«Срок страхования»** – период времени, произошедшее в течение которого Страховое событие может быть признано Страховым случаем.

1.11. **«Страхователь»** – дееспособное физическое лицо - гражданин Российской Федерации или юридическое лицо, заключившее со Страховщиком Договор страхования.

1.12. **«Страховая выплата (Страховое обеспечение)»** – сумма денежных средств, которую Страховщик обязуется выплатить Выгодоприобретателю при наступлении Страхового случая.

- 1.13. **«Страховая премия»** - плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные Договором страхования.
- 1.14. **«Страховой взнос»** – часть Страховой премии, уплата которой по условиям Договора страхования осуществляется в рассрочку, подлежащая уплате Страхователем в порядке и в сроки, установленные Договором страхования.
- 1.15. **«Страховой риск (Страховое событие)»** – предполагаемое событие с Застрахованным лицом, на случай наступления которого проводится страхование. Событие, рассматриваемое в качестве Страхового риска, должно обладать признаками вероятности и случайности его наступления.
- 1.16. **«Страховой случай»** – совершившееся событие, предусмотренное Договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика осуществить Страховую выплату.
- 1.17. **«Страховая сумма»** - определенная Договором страхования денежная сумма, в пределах которой Страховщик несет ответственность по Договору страхования, и, исходя из величины которой определяются размеры Страховой премии и Страховой выплаты.
- 1.18. **«Страховщик»** - Общество с ограниченной ответственностью «Компания Банковского Страхования» (лицензия С № 3993 77 от 23.08.2010 года, выдана ФССН бессрочно).
- 1.19. **«Телесное повреждение»** – нарушение физической целостности организма, повреждение органов, травма, увечье, явившиеся прямым следствием Несчастного случая, произошедшего с Застрахованным лицом в течение Застрахованной поездки, и предусмотренные Таблицей размеров страхового обеспечения, являющейся Приложением № 1 к Правилам страхования.

2. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

- 2.1. В соответствии с настоящими Правилами страхования и действующим законодательством Российской Федерации Страховщик заключает Договор страхования со Страхователем в отношении жизни и здоровья Застрахованного лица.
- 2.2. По Договору страхования, заключенному в соответствии с Правилами страхования, Страховщик обязуется за обусловленную Договором страхования Страховую премию при наступлении Страхового случая, произвести Страховую выплату в порядке и на условиях, предусмотренных Правилами страхования.
- 2.3. Договор страхования считается заключенным на основании Правил страхования в случае, если в Договоре страхования прямо указывается на их применение, и сами Правила страхования приложены к Договору страхования или вручены Страхователю. Правила страхования являются неотъемлемой частью Договора страхования и обязательны для исполнения Страхователем, Страховщиком и Выгодоприобретателем.
- Объектом страхования являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы Страхователя (Застрахованного лица), связанные с причинением вреда жизни и здоровью Застрахованного лица и защищаемые в соответствии с условиями Договора страхования.
- 2.4. Договор страхования может быть заключен как в отношении одного Застрахованного лица, так и в отношении нескольких Застрахованных лиц, количество которых неограниченно, при этом все Застрахованные лица должны быть указаны в Договоре страхования.
- 2.5. Страхование распространяется на Страховые случаи, произошедшие как на территории Российской Федерации, так и за рубежом. Страхование действует 24 часа в сутки.

3. ЗАСТРАХОВАННОЕ ЛИЦО

3.1. Если иное не указано в Договоре страхования, не подлежат страхованию и не могут являться Застрахованными лицами физические лица, не являющиеся гражданами Российской Федерации, а также лица, которые на дату начала Срока страхования, установленного по Договору страхования, являются лицами, которым исполнилось 85 лет¹;

3.2. В случае если подобное лицо будет указано в Договоре страхования в качестве Застрахованного лица, события, произошедшие с ним, Страховыми случаями являться не будут, при этом Договор страхования будет считаться незаключенным в отношении указанного лица, а Страховая премия (часть Страховой премии), уплаченная по такому Договору страхования, подлежит возврату по письменному заявлению Страхователя.

4. ВЫГОДОПРИБРЕТАТЕЛЬ

4.1. Право на получение Страховой выплаты (Страхового обеспечения) принадлежит лицу, в пользу которого заключен Договор страхования (Выгодоприобретателю).

4.2. Выгодоприобретателем по Договору страхования является Застрахованное лицо, с которым произошел Страховой случай. Договор страхования в пользу лица, не являющегося Застрахованным лицом, может быть заключен лишь с письменного согласия Застрахованного лица.

4.3. Страхователь вправе назначить Выгодоприобретателей по Договору страхования. Если Выгодоприобретатель по Страховому риску «Смерть» не назначен, то Выгодоприобретателями признаются наследники Застрахованного лица, с которым произошёл Страховой случай. Если Выгодоприобретатель по Страховому риску «Телесные повреждения в результате Несчастливого случая» не назначен, Договор страхования считается заключенным в пользу Застрахованного лица, с которым произошел Страховой случай.

4.4. По Договору страхования Страхователь вправе заменять Выгодоприобретателя другим лицом, письменно уведомив об этом Страховщика.

4.5. Выгодоприобретатель не может быть заменен другим лицом после того, как он выполнил какую-либо из обязанностей по Договору страхования или предъявил Страховщику требование о Страховой выплате.

4.6. Заключение Договора страхования в пользу Выгодоприобретателя не освобождает Страхователя от выполнения обязанностей по Договору страхования, если только Договором страхования не предусмотрено иное, либо обязанности Страхователя выполнены лицом, в пользу которого заключен Договор страхования, либо третьим лицом.

4.7. Страховщик вправе требовать от Выгодоприобретателя выполнения обязанностей по Договору страхования, включая обязанности, лежащие на Страхователе, но невыполненные им, при предъявлении Выгодоприобретателем требования о Страховой выплате. Риск последствий невыполнения или несвоевременного выполнения обязанностей, которые должны были быть выполнены ранее, несет Выгодоприобретатель.

5. СТРАХОВЫЕ РИСКИ. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

5.1. По Договору страхования могут быть застрахованы следующие риски:

¹ В настоящих Правилах страхования понимается, что 85 лет исполняется Застрахованному лицу с нуля часов дня, следующего за днем его рождения.

5.1.1. «Смерть в результате Несчастного случая» - причинение вреда жизни и здоровью Застрахованного лица в результате Несчастного случая, повлекшее Смерть Застрахованного лица;

5.1.2. «Телесные повреждения в результате Несчастного случая» - причинение вреда жизни и здоровью Застрахованного лица в результате Несчастного случая, повлекшее нарушение физической целостности организма, повреждение органов, телесное повреждение, увечье.

5.2. Страховыми случаями признаются следующие Страховые события, произошедшие с Застрахованным лицом, за исключением случаев, предусмотренных в разделе 6 Правил страхования:

5.2.1. По риску «Смерть Застрахованного лица в результате Несчастного случая» Страховым случаем признаётся Несчастный случай, произошедший в течение Срока страхования, установленного Договором страхования, повлекший Смерть Застрахованного лица, при условии, что Смерть наступила в течение 1 (одного) года, исчисляемого с даты наступления этого Несчастного случая, и явилась прямым следствием этого Несчастного случая. Датой Страхового случая является дата Несчастного случая, повлекшего за собой Смерть Застрахованного лица.

5.2.2. По риску «Телесные повреждения в результате Несчастного случая» Страховым случаем признаётся Несчастный случай, произошедший в течение Срока страхования и повлекший Телесные повреждения Застрахованного лица, предусмотренные Таблицей размеров страхового обеспечения (Приложение № 1 к Правилам страхования), при этом Телесное повреждение (диагноз), указанное в Таблице размеров страхового обеспечения, установлено в течение 1 (одного) года с даты наступления Несчастного случая, и доказано, что Телесные повреждения явились прямым следствием этого Несчастного случая. Датой Страхового случая является дата Несчастного случая, повлекшего за собой Телесные повреждения. Несчастный случай признаётся Страховым случаем по данному риску только при условии, что в течение 5 (пяти) дней после наступления Несчастного случая, следствием которого явилось Телесное повреждение Застрахованного лица, не наступила Смерть Застрахованного лица.

5.3. В случае Смерти Застрахованного лица в результате событий, иных, чем Страховое событие, указанное в пунктах 5.1.1. Правил страхования, в том числе при объявлении Застрахованного лица судом умершим, в течение Срока страхования, Договор страхования досрочно прекращается со дня, следующего за датой Смерти Застрахованного лица (днем вступления в законную силу решения суда об объявлении Застрахованного лица умершим), а Страховщик возвращает Страхователю (его наследникам) часть уплаченной Страховой премии, пропорциональную не истекшему периоду страхования (количеству дней от даты прекращения Договора страхования до даты, указанной в Договоре страхования как дата его окончания) на основании письменного заявления наследников Страхователя.

5.4. Перечень рисков, на случай наступления которых осуществляется страхование по конкретному Договору страхования, устанавливается в Договоре страхования из числа поименованных в п. 5.1. Правил страхования.

6. ИСКЛЮЧЕНИЯ

6.1. События, указанные в пунктах 5.1.1. – 5.1.2. настоящих Правил, не признаются Страховыми случаями, если они произошли в результате:

6.1.1. умышленных действий Застрахованного лица (Страхователя) или Выгодоприобретателя, направленных на наступление Страхового случая, включая самоубийство или попытку самоубийства Застрахованного лица, кроме случая, когда Смерть наступила в результате самоубийства Застрахованного лица, и к этому времени Договор страхования действовал уже не менее двух лет, либо в отношении данного Застрахованного лица не менее трех лет подряд заключались Договоры страхования;

- 6.1.2. совершения или попытки совершения Застрахованным лицом умышленного преступления;
- 6.1.3. участия Застрахованного лица в военных действиях и/или вооруженных столкновениях;
- 6.1.4. отравления Застрахованного лица алкоголем, различными спиртами, наркотическими веществами, неизвестным ядом, галлюциногенным веществом, неустановленным веществом или медицинским препаратом, не назначенным надлежащим образом Врачом.
- 6.1.5. в результате действия/бездействия Застрахованного лица, находившегося в состоянии Опьянения, а также в результате заболевания, вызванного употреблением алкоголя, его заменителей, психотропных, токсических, наркотических веществ или медицинских препаратов, не назначенных надлежащим образом Врачом;
- 6.1.6. управления Застрахованным лицом любым механическим транспортным средством без водительского удостоверения на право управления транспортным средством соответствующей категории либо без временного разрешения на право управления транспортным средством, когда наличие водительского удостоверения либо временного разрешения обязательны; или передачи управления транспортным средством лицу, не имеющему водительского удостоверения на право управления транспортным средством соответствующей категории; а также управления Застрахованным лицом, находящимся в состоянии Опьянения, любым транспортным средством, или передачи Застрахованным лицом управления транспортным средством другому лицу, находящемуся в состоянии Опьянения;
- 6.1.7. причин, прямо или косвенно вызванных психическим заболеванием Застрахованного лица, эпилептических припадков, если они не явились следствием Несчастного случая, произошедшего в течение Срока страхования;
- 6.1.8. слива, утечки, перемещения, выделения, сброса любого опасного биологического, химического или радиоактивного материала, газа, вещества или контакта с ними;
- 6.1.9. при выполнении Застрахованным лицом трудовых обязанностей во время совершения Застрахованной поездки;
- 6.1.10. при занятии Застрахованным лицом экстремальным видом спорта.

7. СТРАХОВАЯ СУММА. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ. СТРАХОВОЙ ТАРИФ

- 7.1. Если иное не установлено Договором страхования, Страховые суммы по риску «Смерть в результате Несчастного случая» (п. 5.1.1. Правил страхования) и риску «Телесные повреждения в результате Несчастного случая» (п.5.1.2. Правил страхования) устанавливаются отдельно. Размер Страховых сумм устанавливается соглашением сторон и указывается в Договоре страхования. В Договоре страхования, заключенном в отношении нескольких Застрахованных лиц, Страховая сумма устанавливается отдельно в отношении каждого Застрахованного лица по соглашению Страхователя и Страховщика.
- 7.2. Страховые суммы могут быть установлены как в рублях, так и в иностранной валюте.
- 7.3. Страховая премия по Договору страхования может уплачиваться Страхователем единовременно или в рассрочку. Порядок оплаты Страховой премии (Страховых взносов) определяется в Договоре страхования.
- 7.4. Страховая премия по Договору страхования рассчитывается на основании Страховых тарифов, являющихся Приложением № 5 к Правилам страхования.
- 7.5. В случае если Договором страхования предусмотрена оплата Страховой премии в рассрочку и Страхователем не уплачен очередной Страховой взнос до окончания Льготного периода, Договор страхования прекращает свое действие со дня, следующего за днем окончания Льготного периода. При наступлении Страхового случая в течение Льготного периода из Страховой выплаты удерживается сумма неоплаченного очередного Страхового взноса, которая должна была быть оплачена в соответствии с условиями Договора страхования ко дню наступления Страхового случая.

7.6. В Договоре страхования, заключенном в отношении нескольких Застрахованных лиц:

7.6.1. первоначально рассчитываются Страховые премии, подлежащие уплате за каждое из Застрахованных лиц;

7.6.2. рассчитанные Страховые премии, подлежащие уплате за каждое из Застрахованных лиц, округляются до целых копеек, и такое округление происходит в большую сторону;

7.6.3. после чего (после округления полученных сумм Страховых премий, подлежащих уплате за каждое из Застрахованных лиц) полученные суммы Страховых премий, подлежащих уплате за каждое из Застрахованных лиц, складываются между собой, и полученная сумма будет составлять общую сумму Страховой премии, подлежащей уплате в рамках Договора страхования.

8. СРОК СТРАХОВАНИЯ

8.1. Срок действия Договора страхования устанавливается по соглашению сторон Договора страхования и указывается в Договоре страхования. Срок страхования устанавливается по соглашению сторон Договора страхования в отношении каждого Застрахованного лица и указывается в Договоре страхования. При этом страхование распространяется на периоды Застрахованных поездок Застрахованного лица, которые осуществляются в течение Срока страхования.

9. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ И ОФОРМЛЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

9.1. Договор страхования заключается в письменной форме на основании информации, сообщенной Страхователем письменно или устно, указанной в Заявлении (Приложение № 2 к Правилам страхования).

9.2. Договор страхования вступает в силу с даты его заключения, если иное не указано в Договоре страхования.

9.3. Договор страхования считается вступившим в силу в отношении отдельно каждого из Застрахованных лиц с момента его заключения. При этом страховая защита действует в течение Срока страхования, указанного в Договоре страхования.

9.4. Датой оплаты Страховой премии (Страхового взноса) по Договору страхования считается:

- при безналичной оплате Страховой премии (Страхового взноса) - дата поступления Страховой премии (Страхового взноса) на расчётный счёт Страховщика;

- при оплате наличными денежными средствами - дата принятия Страховой премии (Страхового взноса) Страховщиком (его представителем).

9.5. В случае несоблюдения Страхователем сроков оплаты Страховой премии (первого Страхового взноса), предусмотренных Договором страхования, Договор страхования считается не вступившим в силу. Оплата Страховой премии (первого Страхового взноса) в срок, но не в полном объёме так же влечёт признание Договора страхования не вступившим в силу, а поступившая сумма Страховой премии (Страхового взноса) подлежит возврату Страхователю.

9.6. В случае утраты Страхователем экземпляра Договора страхования, по письменному заявлению Страхователя, Страховщик выдает дубликат Договора страхования. После выдачи дубликата утерянный экземпляр Договора страхования считается недействительным и Страховые выплаты по нему не производятся.

10. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН ПО ДОГОВОРУ СТРАХОВАНИЯ

10.1. Страхователь имеет право:

10.1.1. Получить дубликат Договора страхования в случае его утраты;

- 10.1.2. Проверять соблюдение Страховщиком условий Договора страхования;
- 10.1.3. Назначать и заменять Выгодоприобретателя с соблюдением условий замены, предусмотренных Правилами страхования и действующим законодательством;
- 10.1.4. Отказаться от Договора страхования в любое время, если возможность наступления Страхового случая не отпала и существование страхового риска не прекратилось по обстоятельствам иным, чем Страховой случай, и если Выгодоприобретатель не предъявил требование о Страховой выплате.
- 10.2. *Страхователь обязан:*
- 10.2.1. Уплачивать Страховую премию (Страховые взносы) в размере и в сроки, определенные Правилами страхования и Договором страхования;
- 10.2.2. В период действия Договора страхования незамедлительно сообщать Страховщику о ставших известными Страхователю изменениях в персональных данных Застрахованного: Ф.И.О. Застрахованного лица, паспортные данные Застрахованного лица, адрес проживания Застрахованного лица;
- 10.2.3. Получить от Застрахованного лица письменное согласие на обработку Страховщиком его персональных данных в соответствии с Федеральным законом №152-ФЗ от 27 июля 2006 г. «О персональных данных», в объеме, необходимом Страховщику для исполнения своих обязательств по Договору страхования, и предоставить их Страховщику по его запросу.;
- 10.2.4. Ознакомить Застрахованное лицо (Выгодоприобретателя) с условиями настоящих Правил страхования.
- 10.3. *Страховщик имеет право:*
- 10.3.1. Проверять полноту и достоверность информации, сообщаемой Страхователем, любыми доступными ему способами, не противоречащими законодательству Российской Федерации;
- 10.3.2. Отсрочить Страховую выплату, если по фактам, связанным с наступлением Страхового события, возбуждено уголовное дело или начат судебный процесс, расследования или судебного разбирательства.
- 10.3.3. Отказать в Страховой выплате в случаях и в порядке, определенном Правилами страхования.
- 10.3. *Страховщик обязан:*
- 10.3.1. Принять решение о признании или непризнании Страхового события Страховым случаем в срок и в порядке, предусмотренным в п.12.8. Правил страхования;
- 10.3.2. Произвести Страховую выплату в течение 10 (десяти) рабочих дней после принятия положительного решения о Страховой выплате и составления страхового акта.
- 10.3.3. Сохранять конфиденциальность информации о Страхователе (Застрахованном лице), Выгодоприобретателе, если это не вступит в противоречие с законодательными актами Российской Федерации;
- 10.3.4. Вручить Страхователю Правила страхования и условия Договора страхования.

11. ПРЕКРАЩЕНИЕ ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

- 11.1. Действие Договора страхования заканчивается в 24 часа 00 минут дня, указанного в Договоре страхования как дата его окончания, если Договором страхования не предусмотрено иное.

11.2. Действие Договора страхования прекращается по следующим основаниям:

11.2.1. По соглашению сторон Договора страхования;

11.2.2. По истечении срока действия Договора страхования;

11.2.3. Выполнение Страховщиком своих обязательств по Договору страхования в полном объеме;

11.2.4. При отказе Страхователя от Договора страхования, если возможность наступления Страхового случая не отпала и существование страхового риска не прекратилось по основаниям иным, чем Страховой случай. Расторжение Договора страхования по требованию Страхователя производится на основании письменного заявления Страхователя с приложением к нему оригинала (или копии) Договора страхования. Договор страхования считается расторгнутым с 00 часов 00 минут дня, указанного в заявлении, но не ранее 00 часов 00 минут дня, следующего за днем получения в адрес Страховщика заявления Страхователя. Если дата досрочного расторжения Договора страхования в заявлении Страхователя не указана, Договор страхования считается расторгнутым с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем получения в адрес Страховщика заявления;

11.2.5. Если возможность наступления Страхового случая отпала или существование Страхового риска прекратилось по причинам иным, чем Страховой случай.

11.2.6. Неуплата (неполная уплата) Страхователем очередного Страхового взноса Страховой премии, учитывая Льготный период, в установленные Договором страхования сроки (при уплате Страховой премии в рассрочку), если Договором страхования не предусмотрено иное – с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем, когда вышеуказанный Страховой взнос должен быть оплачен, без последующего письменного и/или иного уведомления об этом Страхователя (Выгодоприобретателя). При этом ранее уплаченная по Договору страхования Страховая премия считается заработанной Страховщиком и возврату не подлежит. Договором страхования могут быть предусмотрены иные последствия неуплаты в установленные сроки очередных Страховых взносов;

11.2.7. По иным обстоятельствам, предусмотренным законодательством Российской Федерации.

12. ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВЫХ ВЫПЛАТ

12.1. При наступлении Страхового случая по риску «Смерть в результате Несчастного случая» (п. 5.1.1. Правил страхования) Страховая выплата производится единовременно в размере 100% Страховой суммы, установленной в Договоре страхования по указанному риску.

12.2. При наступлении Страхового случая по риску «Телесные повреждения в результате Несчастного случая» (п. 5.1.2. Правил страхования) Страховая выплата производится единовременно в размере, предусмотренном в Таблице размеров страхового обеспечения (Приложение 1 к настоящим Правилам страхования). Страховая выплата по риску «Телесные повреждения в результате Несчастного случая» осуществляется только за одно Телесное повреждение, указанное в Таблице размеров страхового обеспечения (Приложение № 1 к Правилам страхования). В случае наступления нескольких Телесных повреждений Застрахованного лица из числа указанных в Таблице размеров страхового обеспечения в результате одного Несчастного случая, Страховая выплата осуществляется за Телесное повреждение, за которое предусмотрен больший размер Страховой выплаты.

12.3. В случае заключения Договора страхования в отношении нескольких Застрахованных лиц, Страховщик производит Страховую выплату в размере Страховой суммы, определенной в отношении Застрахованного лица, с которым произошел Страховой случай.

12.4. Страхователь (Выгодоприобретатель) обязаны уведомить Страховщика о наступлении Страхового события любым доступным способом не позже, чем в течение 60 (шестидесяти) дней с момента, когда Страхователю (Выгодоприобретателю) стало известно о наступлении Страхового события.

12.5. В течение 30 (тридцати) дней с момента уведомления Страховщика о наступлении Страхового события Страхователем (Выгодоприобретателем) Страховщик обязан затребовать у Страхователя (Выгодоприобретателя) документы из числа перечисленных в пунктах 12.5.1. – 12.5.2. Правил страхования, а Страхователь (Выгодоприобретатель) должен их предоставить Страховщику.

12.5.1. В случае Смерти Застрахованного лица:

а) письменное заявление, составленное в произвольной форме, содержащее требование о Страховой выплате;

б) копия Договора страхования;

в) нотариально заверенная копия свидетельства о Смерти Застрахованного лица, выданного отделом ЗАГС или иным уполномоченным на то государственным органом;

г) официальное медицинское (врачебное) заключение (свидетельство) о Смерти Застрахованного лица (или посмертный эпикриз; акт патологоанатомического или судебно-медицинского исследования трупа), выдаваемое медицинским учреждением, где была зарегистрирована Смерть, или иной документ, устанавливающий причину и обстоятельства Смерти, выдаваемый медицинским учреждением, органом ЗАГС (справка о Смерти) или иным уполномоченным государственным органом;

д) оригинал документа (справка, постановление, протокол, акт о Несчастном случае на Транспорте) соответствующего органа МВД, МЧС, прокуратуры, оформленный по факту произошедшего Несчастного случая (Несчастного случая на Транспорте), или копия документа, заверенная органом, выдавшим оригинал документа, при условии, что документ содержит причину Смерти и обстоятельства наступления событий, повлекших Смерть.

е) нотариально заверенная копия решения суда об объявлении Застрахованного лица умершим, с отметкой о вступлении в законную силу; копия свидетельства о праве на наследство (в случае, если в Договоре страхования не указан Выгодоприобретатель).

ж) выписку из амбулаторной карты или иной документ из медицинского учреждения, в котором Застрахованное лицо лечилось или получало врачебные консультации за указанный Страховщиком период времени, с указанием общего физического состояния Застрахованного лица, поставленных диагнозов и дат их постановки, предписанного и проведенного лечения, дат госпитализаций и из причин, установленных групп инвалидности (с указанием их дат и причин) или направления на МСЭ (с указанием даты направления и причин).

12.5.2. В случае Телесных повреждений Застрахованного лица в результате Несчастного случая:

а) письменное заявление, составленное в произвольной форме, содержащее требование о Страховой выплате;

б) копию Договора страхования;

в) справку из травматологического пункта, выписку из амбулаторной карты или выписку из истории болезни (выписной эпикриз), выданные медицинским учреждением, куда было доставлено Застрахованное лицо для оказания первой медицинской помощи, с указанием даты обращения и поставленного диагноза/оказанной помощи, предписанного и проведенного лечения, заверенную подписью руководителя медицинского учреждения, выдавшего документ, и печатью медицинского учреждения.

г) рентгенограммы (при переломах любой локализации);

д) выписку из амбулаторной карты или иной документ из медицинского учреждения, в котором Застрахованное лицо лечилось или получало врачебные консультации за указанный Страховщиком период времени, с указанием общего физического состояния Застрахованного лица, поставленных диагнозов и дат их постановки, предписанного и проведенного лечения, дат госпитализаций и из причин, установленных групп инвалидности (с указанием их дат и причин) или направления на МСЭ (с указанием даты направления и причин).

д) документ (справка, постановление, протокол) соответствующего органа МВД, МЧС, прокуратуры, оформленный по факту произошедшего Несчастного случая, или копия документа, заверенная органом, выдавшим оригинал документа, при условии, что предоставленный документ содержит причину и обстоятельства наступления событий, повлекших Телесные повреждения Застрахованного лица;

е) листки нетрудоспособности, оформленные по факту полученной травмы, включая первичный и закрытый листок нетрудоспособности.

12.6. Страховщик вправе в установленном законом порядке запросить в уполномоченных государственных органах и медицинских учреждениях следующие документы, необходимые для рассмотрения Страхового события и признания его Страховым случаем, а Страхователь (Выгодоприобретатель) должен в пределах своих возможностей способствовать получению Страховщиком указанных документов:

а) протокол правоохранительных органов - в случае Смерти или Полной утраты трудоспособности Застрахованного лица в результате Несчастного случая (например, протокол о ДТП, постановление о признании лица потерпевшим по уголовному делу);

б) выписку из истории болезни или амбулаторной карты - в том случае, если требуется информация о состоянии здоровья Застрахованного лица;

в) иные документы, необходимые Страховщику для установления факта Страхового случая.

12.7. В случае если документы, указанные в п. 12.5.1.-12.5.2. Правил страхования составлены на иностранном языке, перевод осуществляется Страхователем (Выгодоприобретателем) за свой счет.

12.8. Страховщик в течение 10 (десяти) рабочих дней с даты получения последнего из документов, указанных в п. 12.5. Правил страхования обязан принять решение о признании или непризнании Страхового события Страховым случаем, оформленное страховым актом.

12.9. Решение об отказе в Страховой выплате направляется Страхователю (Выгодоприобретателю) в письменной форме с обоснованием причин отказа в течение 3 (трех) рабочих дней с даты оформления страхового акта.

12.10. Если Страховщик после получения им от Страхователя (Выгодоприобретателя) указанных выше документов, не сможет принять решение о признании или непризнании Страхового события Страховым случаем в связи с необходимостью запросов дополнительных документов, то Страховщик обязан в течение 10 (десяти) рабочих дней уведомить об этом Страхователя (Выгодоприобретателя), указав орган государственной власти, орган муниципального самоуправления или иное третье лицо, которому Страховщик направляет соответствующий запрос и предположительных срок получения ответа на такой запрос.

12.11. Принятие решения о Страховой выплате может быть отсрочено Страховщиком, если по фактам, связанным с наступлением Страхового события, назначена дополнительная проверка, возбуждено уголовное дело или начат судебный процесс до окончания проверки, расследования или судебного разбирательства. В случае принятия решения об отсрочке выплаты Страхового обеспечения, Страховщик обязан в письменной форме известить об этом Страхователя (Застрахованное лицо) и/или Выгодоприобретателя.

12.12. Страховщик обязан провести Страховую выплату в течение 10 (десяти) рабочих дней с даты признания Страхового события Страховым случаем. Выплата производится на банковский счет, указанный Страхователем (Выгодоприобретателем), либо иным способом, о котором могут договориться Страховщик и Страхователь (Выгодоприобретатель). Днем выплаты считается день списания средств с расчетного счета Страховщика.

12.13. Страховщик вправе отказать в Страховой выплате в случае:

12.13.1. Если Страховой случай наступил в результате умышленных действий Страхователя (Застрахованного лица) или Выгодоприобретателя, направленных на наступление Страхового случая, за исключением Смерти Застрахованного лица, если его Смерть наступила вследствие самоубийства, и к этому моменту Договор страхования действовал уже не менее двух лет, или в отношении данного Застрахованного лица не менее трех лет подряд заключались Договоры страхования;

12.13.2. если Страховой случай наступил в результате совершения или попытки совершения Застрахованным лицом умышленного преступления;

12.13.3. если Страхователь или Выгодоприобретатель предоставили заведомо ложные сведения, связанные с причинами и обстоятельствами наступления Страхового события;

12.13.4. если Страхователь (Застрахованное лицо), Выгодоприобретатель не уведомили Страховщика о наступлении Страхового события в срок и в порядке, установленном пунктом 12.3. Правил страхования, 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 осуществить Страховую выплату;

12.13.5. если в момент наступления Несчастного случая Застрахованное лицо находилось в состоянии Опьянения.

12.13.6. Страховые выплаты осуществляются в рублях Российской Федерации по курсу Банка России на день Страховой выплаты.

13. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

13.1. Все заявления и извещения в связи с исполнением и прекращением Договора страхования направляются по адресам, которые указаны в Договоре страхования. В случае изменения адресов и/или реквизитов стороны Договора страхования обязаны заблаговременно известить об этом друг друга. Если сторона не была извещена об изменении адреса и/или реквизитов другой стороны заблаговременно, то все уведомления и извещения, направленные по прежнему адресу, будут считаться полученными с даты их поступления по прежнему адресу.

13.2. Все изменения и дополнения к Договору страхования должны быть совершены в письменной форме.

13.3. Споры, возникающие по Договору страхования, разрешаются путем переговоров между сторонами спора. При невозможности достижения соглашения спор подлежит разрешению в судебном порядке в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Приложение № 1
к Правилам страхования от несчастных случаев
по программе «Несчастный случай в дороге»,
утвержденным Приказом №2 от «08» апреля 2013г.

Таблица размеров страхового обеспечения (далее – Таблица выплат)
Комментарии к Таблице выплат

1.1. Выплата Страхового обеспечения по Страховому риску «Телесные повреждения в результате Несчастного случая» (далее по тексту настоящего приложения – «Выплата») может производиться только по одной статье. Если имеются основания для Выплаты по нескольким статьям, то Выплата начисляется по пункту, предусматривающему более высокий размер Выплаты.

1.2. Выплата при получении Застрахованным лицом одного или нескольких из нижеприведенных Телесных повреждений производится в случае подтверждения нанесения соответствующих Телесных повреждений справкой медицинского учреждения (травмопункт или травматологическое отделение поликлиники (больницы)). При этом Выплата осуществляется только при условии обращения Застрахованного лица по поводу таких Телесных повреждений в медицинское учреждение.

1.3. Размер Выплаты исчисляется в процентах от размера Страховой суммы по риску «Телесные повреждения в результате Несчастного случая».

Статья	ХАРАКТЕР ПОВРЕЖДЕНИЯ	Размер страхового обеспечения (в % от страховой суммы)
1	полная постоянная потеря функций (полный паралич) обеих рук или ног или удаление конечности от запястья или лодыжки или выше.	100%
а)	полная постоянная потеря функций (полный паралич) одной руки и одной ноги или удаление конечности от запястья или лодыжки или выше.	100%
б)	Полная и неизлечимая потеря зрения обоих глаз, степень которого после коррекции зрения стала 3/60 или меньше по шкале Снеллена	100%
в)	Полная и неизлечимая потеря зрения одного глаза, степень которого после коррекции зрения стала 3/60 или меньше по шкале Снеллена, и полная постоянная потеря функций (полный паралич) одной руки или одной ноги или удаление конечности от запястья или лодыжки или выше.	100%
г)	Полная и неизлечимая потеря зрения одного глаза, степень которого после коррекции зрения стала 3/60 или меньше по шкале Снеллена, или полная постоянная потеря функций (полный паралич) одной руки или одной ноги или удаление конечности от запястья или лодыжки или выше.	50%

Приложение № 2
к Правилам страхования от несчастных случаев
по программе «Несчастный случай в дороге»,
утвержденным Приказом №2 от «08» апреля 2013г.

Образец

ЗАЯВЛЕНИЕ НА СТРАХОВАНИЕ

от несчастных случаев по программе «Несчастный случай в дороге»

«__» _____ 201_ года

Страхователь:

Наименование	
В лице	

Просит заключить на основании «Правил страхования от несчастных случаев по программе «Несчастный случай в дороге», утвержденных приказом №2 от «08» апреля 2013 года ООО «Компания Банковского Страхования» Договор страхования от несчастных случаев по программе «Несчастный случай в дороге» в отношении следующего(их) лиц(а):

1. Сведения о Застрахованном лице:

1.1.	Фамилия, Имя, Отчество			
1.2.	Дата рождения, пол			
1.3.	Серия, номер, дата выдачи документа, удостоверяющего личность		телефон	
1.4.	Фактический адрес проживания			

(При страховании нескольких лиц перечень застрахованных лиц может указываться в приложении № 1 к настоящему Заявлению)

2. Выгодоприобретателем по Договору страхования является Застрахованное лицо, с которым произошел Страховой случай.

3. Срок действия Договора страхования:

4. Страховые случаи:

По риску «Смерть Застрахованного лица в результате Несчастного случая» страховым случаем является - Несчастный случай, произошедший в течение Срока страхования и повлекший смерть Застрахованного лица, при условии, что смерть Застрахованного лица, явившаяся прямым следствием Несчастного случая, имела место в течение одного года, исчисляемого с даты наступления указанного Несчастного случая. Датой страхового случая является дата Несчастного случая, повлекшего за собой смерть Застрахованного лица;

По риску «Телесные повреждения в результате Несчастного случая» Страховым случаем признается Несчастный случай, произошедший в течение Срока страхования и повлекший Телесные повреждения Застрахованного лица, предусмотренные Таблицей размеров страхового обеспечения (Приложение № 1 к Правилам страхования), при этом Телесное повреждение (диагноз), указанное в Таблице размеров страхового обеспечения, установлено в течение 1 (одного) года с даты наступления Несчастного случая, и доказано, что Телесные повреждения явились прямым следствием этого Несчастного случая. Датой Страхового случая является дата Несчастного случая, повлекшего за собой Телесные повреждения. Несчастный случай признается Страховым случаем по данному риску только при условии, что в течение 5 (пяти) дней после наступления Несчастного случая, следствием которого явилось Телесное повреждение Застрахованного лица, не наступила Смерть Застрахованного лица.

5. Срок страхования: с □□.□□.20□□ г. по □□.□□.20□□ г.

6. Страховая сумма:

(При групповом страховании срок страхования, страховая сумма и страховая премия могут устанавливаться в отношении каждого Застрахованного лица отдельно и указываться в Приложении №1 к настоящему Заявлению).

Страхователь:

_____ (подпись)

_____ (расшифровка подписи)

_____ (дата)

**Приложение № 1 к Заявлению на страхование
от несчастных случаев по программе «Несчастный случай в дороге»**

Образец

Перечень Застрахованных лиц

ФИО Застрахованного лица	Дата рождения	Пол	Серия, номер, дата выдачи документа, удостоверяющего личность	Срок страхования	Фактический адрес проживания	Страховая сумма	Страховая премия

Приложение № 3
к Правилам страхования от несчастных случаев
по программе «Несчастный случай в дороге»,
утвержденным Приказом №2 от «08» апреля 2013г.

Договор страхования
от несчастных случаев по программе
«Несчастный случай в дороге»
(далее - Договор страхования)
№ <Номер договора>

Дата заключения
Договора страхования:
<Дата подписания договора> г.

ООО «Компания Банковского Страхования», в лице _____, действующего на основании Устава, с одной стороны, и Страхователь, с другой стороны, заключили настоящий Договор страхования от несчастных случаев по программе «Несчастный случай в дороге» (далее – Договор страхования) на условиях Правил страхования от несчастных случаев по программе «Несчастный случай в дороге» ООО «Компания Банковского Страхования», утвержденными Приказом №2 от 08.04.2013 года (далее - Правила страхования) на нижеследующих условиях. По настоящему Договору страхования Страховщик обязуется за обусловленную Договором страхования Страховую премию при наступлении Страхового случая, произвести Страховую выплату в порядке и на условиях, предусмотренных Правилами страхования. Термины, употребляемые с заглавной буквы, употребляются в значениях, установленных Правилами страхования. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы Страхователя (Застрахованного лица), связанные с причинением вреда жизни и здоровью Застрахованного лица и защищаемые в соответствии с условиями Договора страхования.

Страховщик	ООО «Компания Банковского Страхования» Адрес: 107023, Россия, г. Москва, Малая Семеновская ул., д. 9, стр.1, этаж 2 тел. _____ Банковские реквизиты: р/с _____ в ЗАО «Банк Русский Стандарт» БИК 044583151 к/с 30101810600000000151, ИНН/КПП 7703370086/775001001
Страхователь (Застрахованное лицо)	ФИО: <ФИО клиента> Адрес: <Адрес регистрации клиента> Удостоверение личности: паспорт <Серия> № <Номер>, выдан <Кем выдан> <Дата выдачи DD.MM.YYYY> г.
Выгодоприобретатель	ФИО: <ФИО выгодоприобретателя > Дата рождения: <дата рождения выгодоприобретателя, DD.MM.YYYY> г. Степень родства: <Степень родства выгодоприобретателя>
Дата вступления Договора страхования в силу (начало Срока страхования):	00:00 часов <Дата подписания договора + 10 дней> г. (при условии оплаты страховой премии в полном объеме до 00:00 часов <Дата подписания договора + 10 дней> г.) Датой оплаты Страховой премии (Страхового взноса) по Договору страхования считается: - при безналичной оплате Страховой премии (Страхового взноса) - дата поступления Страховой премии (Страхового взноса) на расчётный счёт Страховщика; - при оплате наличными денежными средствами - дата принятия Страховой премии (Страхового взноса) Страховщиком (его представителем).
Дата окончания действия Договора страхования (окончание Срока страхования):	24:00 часа <Дата подписания договора + срок действия полиса + 9 дней> г.
Срок действия Договора страхования:	<срок действия полиса> месяцев
Действие Договора страхования:	24 часа в сутки на территории всего мира
Страховые риски:	Страховые суммы, согласно выбранному тарифу (руб.)
1. Смерть в результате Несчастного случая	<Страховая сумма 1>
2. Телесные повреждения в результате Несчастного случая	<Страховая сумма 2>

ИСКЛЮЧЕНИЯ: События, указанные в настоящем Договоре страхования, не признаются страховыми случаями, если они произошли в результате: умышленных действий Застрахованного лица (Страхователя) или Выгодоприобретателя, направленных на наступление Страхового случая, включая самоубийство или попытку самоубийства Застрахованного лица, кроме случая, когда Смерть наступила в результате самоубийства Застрахованного лица, и к этому времени Договор страхования действовал уже не менее двух лет, либо в отношении данного Застрахованного лица не менее трех лет подряд заключались Договоры страхования; совершения или попытки совершения Застрахованным лицом умышленного преступления; участия Застрахованного лица в военных действиях и/или вооруженных столкновениях; отравления Застрахованного лица алкоголем, различными спиртами, наркотическими веществами, неизвестным ядом, галлюциногенным веществом, неустановленным веществом или медицинским препаратом, не назначенным надлежащим образом Врачом; в результате действия/бездействия Застрахованного лица, находившегося в состоянии Опьянения, а также в результате заболевания, вызванного употреблением алкоголя, его заменителей, психотропных, токсических, наркотических веществ или медицинских препаратов, не назначенных надлежащим образом Врачом; управления Застрахованным лицом любым механическим транспортным средством без водительского удостоверения на право управления транспортным средством соответствующей категории либо без временного разрешения на право управления транспортным средством, когда наличие водительского удостоверения либо временного разрешения обязательно; или передачи управления транспортным средством лицу, не имеющему водительского удостоверения на право управления транспортным средством соответствующей категории; а также управления Застрахованным лицом, находящимся в состоянии Опьянения, любым транспортным средством, или передачи Застрахованным лицом управления транспортным средством другому лицу, находящемуся в состоянии Опьянения; причин, прямо или косвенно вызванных психическим заболеванием Застрахованного лица, эпилептических припадков, если они не явились следствием Несчастного случая, произошедшего в течение Срока страхования; слива, утечки, перемещения, выделения, сброса любого опасного биологического, химического или радиоактивного материала, газа, вещества или контакта с ними; при выполнении Застрахованным лицом трудовых обязанностей во время совершения Застрахованной поездки.

Размер Страховой премии:	<Сумма страховой премии> руб./Евро
Порядок уплаты Страховой премии	Единовременно/в рассрочку

Периодичность и сроки уплаты
Страховой премии, при уплате в
рассрочку и размер Страхового взноса

Настоящий Договор страхования заключается в письменной форме и скрепляется собственноручной подписью Страхователя и аналогом собственноручной подписи уполномоченного лица Страховщика. Под аналогом собственноручной подписи понимается ее графическое воспроизведение.

Подпись представителя Страховщика:

/ _____, действующий на
основании _____

М.П.

Подпись Страхователя:

Подписывая настоящий Договор страхования, я подтверждаю, что с условиями Договора страхования и Правил страхования я ознакомился, их понял и согласен на заключение Договора страхования на указанных в нем и Правилах страхования условиях. Подтверждаю, что данные, указанные в настоящем Договоре страхования, достоверны. Подтверждаю, что Правила страхования получил.

Подписывая настоящий Договор страхования, я подтверждаю, что не являюсь лицом, которому исполнилось 85 лет.

_____ / _____
<ФИО Страхователя>

Я даю согласие ООО «Компания Банковского Страхования» (107023, город Москва, улица Малая Семеновская, дом 9, строение 1, этаж 2) (далее по тексту – Оператор) на обработку, распространение моих персональных данных, которые указаны в Договоре страхования, а также моих персональных данных, касающихся моего состояния здоровья, как с использованием средств автоматизации, так и без использования средств автоматизации.

Такое согласие дается мною в целях заключения и исполнения Договора страхования, продвижения продуктов (услуг) Страховщика на рынке, а также продвижения совместных продуктов Страховщика и/или продуктов (товаров, работ, услуг) третьих лиц – партнеров Страховщика.

Согласие дается мною до истечения сроков хранения соответствующей информации и документов, содержащих указанную информацию, определяемых в соответствии с законодательством РФ. Я понимаю, что могу отозвать свое согласие путем направления письменного уведомления Оператору.

Я подтверждаю, что аналогичное вышеуказанным условиям согласие лиц, указанных мной в качестве застрахованных, а также лиц, в пользу которых должен быть заключен договор страхования (выгодоприобретателей) (далее по тексту – третьи лица) на обработку их персональных данных, которые мной указаны в Договоре страхования, мной получено в соответствии с Федеральным законом № 152-ФЗ от 27.07.2006 «О персональных данных».

_____ / _____
<ФИО Страхователя>

Приложение № 4
к Правилам страхования от несчастных случаев
по программе «Несчастный случай в дороге»,
утвержденным Приказом №2 от «08» апреля 2013г.

Образец

(На бланке страховщика с указанием требуемых реквизитов)

ПОЛИС № _____

страхования от несчастных случаев по программе «Несчастный случай в дороге»

ООО «Компания Банковского Страхования» (далее - Страховщик), в лице _____, действующего на основании _____, настоящим подтверждает заключение в соответствии с «Правилами страхования от несчастных случаев по программе «Несчастный случай в дороге» ООО «Компания Банковского Страхования», утвержденными Приказом №2 от 08.04.2013г. (далее – Правила страхования) и Заявления о страховании от «__» _____ 201__ года с _____ (далее - Страхователь) договора страхования на следующих условиях.

1. Застрахованное лицо:

(При страховании нескольких лиц (далее – групповое страхование) перечень застрахованных лиц может указываться в приложении № 1 к настоящему Полису)

2. Выгодоприобретатель: Застрахованное лицо.

3. Срок страхования:

4. Страховая сумма:

5. Страховой тариф:

6. Общая страховая сумма:

(При групповом страховании срок страхования, страховая сумма и страховая премия могут устанавливаться в отношении каждого Застрахованного лица отдельно и указываться в Приложении №1 к настоящему Страховому полису).

5. Срок действия договора страхования:

6. Страховые случаи:

По риску «Смерть Застрахованного лица в результате Несчастного случая» страховым случаем является - Несчастный случай, произошедший в течение Срока страхования и повлекший смерть Застрахованного лица, при условии, что смерть Застрахованного лица, явившаяся прямым следствием Несчастного случая, имела место в течение одного года, исчисляемого с даты наступления указанного Несчастного случая. Датой страхового случая является дата Несчастного случая, повлекшего за собой смерть Застрахованного лица;

По риску «Телесные повреждения в результате Несчастного случая» Страховым случаем признается Несчастный случай, произошедший в течение Срока страхования и повлекший Телесные повреждения Застрахованного лица, предусмотренные Таблицей размеров страхового обеспечения (Приложение № 1 к Правилам страхования), при этом Телесное повреждение (диагноз), указанное в Таблице размеров страхового обеспечения, установлено в течение 1 (одного) года с даты наступления Несчастного случая, и доказано, что Телесные повреждения явились прямым следствием этого Несчастного случая. Датой Страхового случая является дата Несчастного случая, повлекшего за собой Телесные повреждения. Несчастный случай признается Страховым случаем по данному риску только при условии, что в течение 5 (пяти) дней после наступления Несчастного случая, следствием которого явилось Телесное повреждение Застрахованного лица, не наступила Смерть Застрахованного лица.

7. Осуществление страховой выплаты при наступлении страхового случая производится в соответствии с разделом 6 Правил страхования.

8. Иные условия и оговорки: _____

Полис выдан: «__» _____ г.

Страховщик _____

(подпись, печать)

**Приложение № 1 к Полису страхования
от несчастных случаев по программе «Несчастный случай в дороге»**

Образец

Перечень Застрахованных лиц

<i>ФИО Застрахованного лица</i>	<i>Дата рождения</i>	<i>Пол</i>	<i>Серия, номер, дата выдачи документа, удостоверяющего личность</i>	<i>Срок страхования</i>	<i>Фактический адрес проживания</i>	<i>Страховая сумма</i>	<i>Страховая премия</i>

Приложение № 5
к Правилам страхования от несчастных случаев
по программе «Несчастный случай в дороге»,
утвержденным Приказом №2 от «08» апреля 2013г.

**ТАРИФНЫЕ СТАВКИ ПО СТРАХОВАНИЮ ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ
ПО ПРОГРАММЕ «НЕСЧАСТНЫЙ СЛУЧАЙ В ДОРОГЕ»**

Обоснование тарифной ставки приведено в документе «Методика расчета и экономическое обоснование тарифных ставок по страхованию от несчастных случаев по программе «Несчастный случай в дороге»».

Базовая тарифная ставка по Договору страхования по страхованию от несчастных случаев по программе «Несчастный случай в дороге» составляет 0,4858% за один год страхования.