



Утверждаю
Генеральный директор
ОАО "СК ГАЙДЕ"

Т.М. Гай
06 марта 2009 г.

ПРАВИЛА КОЛЛЕКТИВНОГО СТРАХОВАНИЯ ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. На основе настоящих Правил **Открытое акционерное общество "Страховая компания ГАЙДЕ"** (далее по тексту Страховщик) заключает договоры коллективного страхования от несчастных случаев (далее по тексту договоры страхования) с юридическими лицами любой организационно-правовой формы, зарегистрированными в соответствии с законодательством Российской Федерации, или дееспособными физическими лицами по достижении ими восемнадцатилетнего возраста (далее по тексту – Страхователи) в пользу физических лиц (далее по тексту – Застрахованные лица).

1.2. Объектом страхования являются имущественные интересы, связанные с жизнью, здоровьем и трудоспособностью Застрахованных лиц.

1.3. Застрахованными лицами могут быть физические лица, не достигшие 85 лет на момент заключения договора страхования.

Застрахованными лицами не могут быть лица, страдающие тяжелыми нервными заболеваниями, душевнобольные, инвалиды любой группы, если иное не предусмотрено договором страхования.

1.4. Договор страхования является соглашением между Страхователем и Страховщиком, в силу которого, Страховщик обязуется за обусловленную договором плату (страховую премию), уплачиваемую Страхователем, произвести страховую выплату при наступлении предусмотренных договором страхования событий (страховых случаев).

1.5. Договор страхования считается заключенным в пользу Застрахованного лица, если в договоре не названо в качестве выгодоприобретателя другое лицо. В случае смерти лица, застрахованного по договору, в котором не назван иной выгодоприобретатель, выгодоприобретателями признаются наследники Застрахованного лица.

Договор страхования в пользу лица, не являющегося Застрахованным лицом, в том числе в пользу не являющегося Застрахованным лицом Страхователя, может быть заключен лишь с письменного согласия Застрахованного лица.

Страхователь при условии письменного согласия Застрахованного лица вправе заменить Выгодоприобретателя, названного в договоре страхования, другим лицом, письменно уведомив об этом Страховщика.

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.

1.6. В период действия договора страхования Страхователь имеет право дополнительно застраховать вновь принятых на работу лиц по дополнительному соглашению с уплатой дополнительной страховой премии за период, оставшийся до окончания срока действия настоящего договора.

2. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

2.1. Коллективное страхование от несчастных случаев проводится в 2-х вариантах:

I вариант: "Комплексное страхование от несчастных случаев"

По этому варианту страховая защита предоставляется застрахованным лицам круглосуточно (24 часа в сутки) на работе (производстве) и в быту.

II вариант: "Профессиональное страхование от несчастных случаев"

По этому варианту страховая защита предоставляется застрахованным лицам только в рабочее время при нахождении на работе (производстве), при исполнении служебных обязанностей, а также по пути следования на работу и обратно.

2.2. Страховым риском является предполагаемое событие или совокупность событий, на случай наступления которых Страховщик берет на себя обязательство выплатить сумму страхового обеспечения.

Страховым случаем является совершившееся событие или совокупность событий, предусмотренных договором страхования, на случай наступления которых Страховщик обязан произвести страховую выплату.

По настоящим Правилам страховыми случаями являются:

I временная нетрудоспособность Застрахованного лица, наступившая в период действия договора страхования и явившаяся прямым следствием несчастного случая;

II инвалидность Застрахованного лица, установленная в течение 1 года после наступления несчастного случая и явившаяся его прямым следствием;

III смерть Застрахованного лица в период действия договора страхования, явившаяся прямым следствием несчастного случая.

Несчастный случай – кратковременное, внезапное, непреднамеренное, непредвиденное событие, произошедшее в период действия договора страхования независимо от воли Застрахованного и повлекшее телесные повреждения или смерть из числа нижеперечисленных:

- 1) случайные переломы;
- 2) растяжения;
- 3) вывихи суставов;
- 4) ожоги;
- 5) воздействие молнии или электротока;
- 6) разрывы (ранения) органов;
- 7) ушибы: грудной клетки, позвоночника, головного мозга, суставов, мышц, связок, сухожилий, (со сроком лечения более 7-и дней);
- 8) резкое общее переохлаждение организма;
- 9) отморожения;
- 10) утопление;
- 11) попадание инородного тела в дыхательные пути;
- 12) анафилактический шок.
- 13) случайное острое отравление ядовитыми растениями, химическими веществами (промышленными или бытовыми), недоброкачественными пищевыми продуктами, вызвавшее необходимость стационарного лечения
- 14) заболевание, вызванное укусами животных или насекомых, в том числе клещевой энцефалит, бешенство, столбняк.

Инвалидность - длительная или постоянная нетрудоспособность вследствие несчастного случая. Инвалидами признаются лица, утратившие трудоспособность, на длительный срок вследствие устойчивого, несмотря на лечение, нарушения функций организма и имеющие соответствующее заключение бюро медико-социальной экспертизы.

Временная нетрудоспособность - временная потеря профессиональной трудоспособности вследствие несчастного случая. Она носит обратимый, проходящий под влиянием лечения характер.

2.3. Страховыми случаями не являются случаи, произошедшие в результате:

- 1) событий, происшедших в местах лишения свободы;
- 2) свершения Застрахованным действий (попытки совершения действий), в которых следственными органами или судом установлены признаки преступления или противоправных;
- 3) нарушения Застрахованным установленных законом или иными нормативными актами норм и правил пожарной безопасности;
- 4) психических или тяжелых нервных расстройств, эпилептических припадков;
- 5) алкогольного опьянения или потребления наркотических и токсических средств, галлюциногенов, лекарственных препаратов без медицинского назначения, нарушения сознания или в следствие ухудшения психического состояния под воздействием алкоголя, наркотических, токсических веществ, галлюциногенов;
- 6) передачи Застрахованным лицом управления транспортным средством лицу, находившемуся в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения или лицу, не имеющему права на вождение данного транспортного средства;
- 7) хирургических вмешательств, не являющихся прямым следствием несчастного случая, а также происшедшие в результате непрофессионального вмешательства в лечение со стороны самого Застрахованного или лиц, не имеющих права, согласно действующего законодательства, оказывать медицинские услуги, независимо от того, было ли это связано со страховым событием или нет;
- 8) самоубийства, покушения на самоубийство, если с момента действия договора страхования прошло менее двух лет, умышленного причинения себе телесных повреждений;
- 9) воздействия ядерного взрыва, радиации и радиоактивного заражения.

2.4. Страховыми случаями не являются:

- 1) образование грыж любого вида, а также потертостей, мозолей, ссадин;
- 2) патологические роды, внематочная беременность;
- 3) обострение хронических заболеваний и возникновение иных заболеваний, вследствие несчастного случая, за исключением заболеваний, указанных в определении несчастного случая в п. 2.2.

2.5. Если иное не предусмотрено договором страхования, страховыми случаями не являются случаи, произошедшие в результате:

- 1) прыжков с парашютов, перелетов на воздушных транспортных средствах, за исключением пассажирских самолетов;
- 2) участия в авто-мотоспортивных состязаниях (в том числе ралли, пробегах, рекламных заездах) и относящимся к ним тренировкам, а также других спортивных состязаниях областного уровня и выше и в тренировках при подготовке к этим соревнованиям;
- 3) военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;
- 4) гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок.

2.6. Договор страхования может содержать иные условия, определяемые по соглашению сторон, в том числе общепринятые в страховой практике, не противоречащие настоящим Правилам и действующему законодательству.

3. СТРАХОВАЯ СУММА И ФРАНШИЗА

3.1. Страховая сумма является предельной суммой выплат страхового обеспечения по страховым случаям, происшедшим в период действия договора страхования.

3.2. Страховая сумма устанавливается по согласованию между Страхователем и Страховщиком. Страховая сумма может быть установлена отдельно по каждому страховому риску.

3.3. При определении страховой суммы, стороны в договоре могут устанавливать франшизу - размер собственного участия Застрахованного лица в выплате страхового обеспечения.

Франшиза может быть установлена:

условная - в этом случае, если установленная сумма страхового обеспечения находится в пределах франшизы - страховое обеспечение не выплачивается, если сумма страхового обеспечения превышает размер франшизы по договору - страховое обеспечение выплачивается полностью;

безусловная - в этом случае сумма франшизы вычитается из суммы каждого страхового обеспечения.

4. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

4.1. Страховая премия является платой за страхование, которую Страхователь обязан внести Страховщику в соответствии с условиями договора страхования.

Страхователь вправе поручить уплату страховой премии иному лицу.

4.2. Страховой тариф представляет собой ставку страховой премии с единицы страховой суммы в год (приложение 1).

По договорам, заключенным на срок менее 1 года, страховая премия уплачивается в следующих размерах от суммы годового взноса : при страховании на срок:

до 2-х дней вкл. - 1,0%	до 14-и дней вкл. - 7,0%	1 месяц вкл. - 15 %	7 вкл. месяцев - 75 %
до 4-х дней вкл. - 2,0%	до 16-и дней вкл. - 8,0%	2 месяца вкл. - 30 %	8 вкл. месяцев - 80 %
до 6-и дней вкл. - 3,0%	до 18-и дней вкл. - 9,0%	3 месяца вкл. - 40 %	9 вкл. месяцев - 85 %
до 8-и дней вкл. - 4,0%	до 20-и дней вкл. - 10,0%	4 месяца вкл. - 50 %	10 вкл. месяцев - 90 %
до 10-и дней вкл. - 5,0%	до 24-х дней вкл. - 12,0%	5 месяцев вкл. - 60 %	11 вкл. месяцев - 95 %
до 12-и дней вкл. - 6,0%	до 28-и дней вкл. - 14,0%	6 месяцев вкл. - 70 %	

В указанных выше размерах уплачивается страховая премия по дополнительным соглашениям, заключенным в связи с увеличением страховой суммы.

4.3. Страховая премия может быть уплачена:

- единовременно;
- в рассрочку.

Сроки и доля (сумма) страховой премии, подлежащая уплате в каждый конкретный срок, определяются в договоре страхования, страховом полисе по соглашению сторон.

4.4. Страховая премия уплачивается наличными деньгами или по безналичному расчету. Страховая премия (первый или единовременный страховой взнос) уплачивается в течение 5-и банковских дней со дня подписания договора страхования, если иное не предусмотрено договором.

4.5. Страховщик может предоставлять льготы по уплате страховой премии при заключении договоров на новый срок.

5. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

5.1. Договор страхования заключается на основании устного или письменного заявления. Заявление должно содержать все необходимые сведения о застрахованных лицах. К заявлению о страховании должен прилагаться список с указанием фамилии, имени, отчества, профессии или должности а также страховых сумм работников, подлежащих страхованию. После заключения договора страхования заявление и список становятся неотъемлемой его частью.

5.2. При заключении договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику о всех известных ему обстоятельствах, имеющих значение для оценки страхового риска.

5.3. Договор страхования может быть заключен на на срок от 1-го дня до 11-и месяцев включительно и на срок от 1 года до 5-и лет.

5.4. После уплаты страховой премии (первого или единовременного страхового взноса) в сроки, установленные договором страхования, Страхователю выдается страховой полис, который подтверждает факт заключения договора страхования.

В случае, если договор страхования заключен в отношении нескольких Застрахованных лиц, Страхователь имеет право получить страховые полисы на каждое Застрахованное лицо для передачи их этим лицам.

5.5. В случае утраты страхового полиса Страховщик в течение 5-и банковских дней выдает Страхователю на основании его письменного заявления дубликат полиса. После выдачи дубликата утраченный страховой полис считается недействительным и никаких выплат по нему не производится.

5.6. Если иное не оговорено в договоре страхования, договор страхования вступает в силу при уплате страховой премии (первой ее части):

- а) по безналичному расчету - со дня поступления страховой премии на расчетный счет Страховщика;
- б) наличными деньгами - со дня, следующего за днем ее уплаты.

При заключении договора на новый срок до истечения действия предыдущего договора (возобновлении) новый договор вступает в силу с момента окончания действия предыдущего договора страхования.

5.7. Договор страхования прекращается в случаях:

- а) истечения срока действия;
- б) исполнения Страховщиком обязательств перед Страхователем в полном объеме;
- в) неуплаты Страхователем страховых взносов в установленные договором сроки;
- г) ликвидации Страховщика в порядке, установленном законодательными актами РФ;
- д) принятия судом решения о признании договора страхования недействительным;
- е) в других случаях, предусмотренных законодательными актами РФ.

5.8. В период действия договора страхования стороны имеют право вносить в договор страхования изменения и дополнения, не противоречащие настоящим Правилам и действующему законодательству. Внесение изменений и дополнений оформляется Дополнительным соглашением сторон.

6. ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ РИСКА

6.1. Страхователь обязан незамедлительно, как только станет возможно, письменно сообщать страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска, а именно:

- 1) присвоении Застрахованному лицу любой группы инвалидности;
- 2) установлении Застрахованному лицу диагноза тяжелого нервного, психического заболевания, ВИЧ инфекции, недееспособности;
- 3) изменении профессии или рода деятельности Застрахованным лицом;
- 4) изменении любых сведений о Застрахованном лице, указанных в заявлении Страхователя о страховании.

6.2. В случае повышения степени риска Страховщик имеет право потребовать перезаключения договора страхования на условиях, соответствующих новой степени риска и уплаты дополнительной страховой премии. В случае отказа Страхователя от перезаключения договора страхования на условиях, соответствующих новой степени риска и уплаты дополнительной страховой премии Страховщик имеет право требовать досрочного расторжения действия договора страхования.

6.3. В течение срока страхования Страховщик имеет право проверять информацию, указанную Страхователем в заявлении о страховании, также иные, сообщенные им сведения.

7. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

7.1. Страхователь обязан:

- 1) при заключении Договора страхования и в течение его действия предоставить все необходимые сведения Страховщику о всех известных ему обстоятельствах, имеющих значение для оценки степени риска ;
- 2) производить оплату страховых взносов в порядке и в сроки, предусмотренные Договором страхования;
- 3) обеспечить сохранность документов по Договору страхования (в т.ч. подтверждающих оплату страховых взносов) и предъявлять их по требованию Страховщика.

7.2. Застрахованный обязан:

- 1) незамедлительно, как только станет возможно, сообщить Страховщику о наступлении страхового случая, а также подать соответствующее письменное заявление;
- 2) при наступлении несчастного случая незамедлительно обратиться к врачу и находиться под врачебным контролем до окончания лечения, а также поставить в известность соответствующие компетентные органы в соответствии со спецификой страхового события (ОВД, ГУВД и т.п.);
- 3) для получения страховой выплаты предоставить все необходимые для этого документы, указанные в п.8.3. настоящих Правил;
- 4) обеспечить сохранность документов по Договору страхования и предъявлять их по требованию Страховщика.

7.3. Страховщик имеет право:

- 1) требовать предоставления всех необходимых документов для страховой выплаты;
- 2) запрашивать материалы медицинских, следственных, судебных органов и других учреждений, назначить медицинское освидетельствование Застрахованного лица, проводить расследования по факту страхового случая;
- 3) отказать в страховой выплате в случаях указанных в п.п.2.3., 2.4., 2.5., 8.4. настоящих Правил;

7.4. Страховщик обязан:

- 1) выдать страховой полис (полисы) в установленный договором страхования срок;
- 2) при признании случая страховым, произвести страховую выплату в порядке и в сроки, установленные настоящим Договором после предоставления Страховщику всех необходимых документов, указанных в п.8.3. настоящих Правил;
- 3) сохранять в тайне сведения о Страхователе, Застрахованных лицах, Выгодоприобретателях.

8. ПОРЯДОК И УСЛОВИЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВЫХ ВЫПЛАТ

8.1. После получения всех необходимых документов по произошедшему событию, Страховщик принимает решение о признании или не признании случая страховым в течение 10-и банковских дней. После признания или непризнания случая страховым, Страховщик производит страховую выплату или дает письменный отказ в течение 3-х банковских дней.

8.2. В случае возбуждения уголовного дела и проведения следствия по выявлению причин и обстоятельств наступления травмы (смерти), Страховщик при условии получения всех необходимых документов для признания или непризнания случая страховым производит выплату или дает письменный отказ в течение 3-х банковских дней после окончания следствия и передачи дела в суд.

8.3. Основанием для принятия решения о признании или непризнании случая страховым служат следующие документы:

Договор страхования, квитанции об уплате страховых взносов, документ удостоверяющий личность, заявление на страховую выплату установленной формы, а также:

1) в случае травмы, полученной работающим Застрахованным лицом - листок временной нетрудоспособности (с указанием точного диагноза и сроков лечения), заверенный печатью соответствующего медицинского учреждения и подписью лечащего врача, справка, содержащая точный диагноз, дату первичного обращения, сроки стационарного, амбулаторного лечения, исключая сроки прохождения реабилитационного лечения, заверенная подписью врача и печатью лечебного учреждения, при необходимости выписка из медицинской карты или истории болезни;

2) в случае травмы, полученной Застрахованным лицом неработающим или посещающим учебное заведение - справка, содержащая точный диагноз, дату первичного обращения, сроки стационарного, амбулаторного лечения, исключая сроки прохождения реабилитационного лечения, заверенная подписью врача и печатью лечебного учреждения;

3) при выходе на инвалидность - справка бюро медико-социальной экспертизы, выписка из медицинской карты о прохождении лечения по травме, послужившей причиной присвоения инвалидности;

4) в случае смерти Застрахованного - свидетельство о смерти, документы из соответствующих компетентных органов в зависимости от причин наступления смерти, нотариально заверенное свидетельство о праве на наследство (представляется Наследниками);

5) в зависимости от характера несчастного случая - акт о несчастном случае на производстве, постановление о возбуждении уголовного дела, постановление об отказе в возбуждении уголовного дела, решение суда;

6) иные документы в зависимости от специфики страхового события по запросу Страховщика.

8.4. Основанием для отказа в страховой выплате являются:

1) умысел Страхователя (Застрахованного, Наследников, их законных представителей), приведший к наступлению страхового случая;

2) непринятие мер по уменьшению вреда, причиненного несчастным случаем (несвоевременное обращение за медицинской помощью, невыполнение предписаний врача, отказ от госпитализации, медицинского наблюдения, медицинской помощи и т.д.), приведших к отягчению последствий несчастного случая;

3) сообщение Страховщику заведомо ложных сведений об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения степени вероятности наступления страхового случая (оценки риска) или в связи с наступлением страхового случая;

4) невыполнение Страхователем (Застрахованным лицом, Наследником, их законными представителями) обязанностей по Договору страхования;

5) случаи, предусмотренные п.п.2.3., 2.4., 2.5 настоящих Правил;

6) другие случаи, предусмотренные законодательством РФ.

8.5. В случае смерти Застрахованного лица в период действия договора страхования выплате подлежит страховая сумма в соответствии с договором страхования. Выплата производится Выгодоприобретателю или наследнику в случае смерти Застрахованного лица, указанному в договоре страхования, а в случае отсутствия в договоре таких указаний - наследнику по закону.

8.6. При получении Застрахованным лицом травмы и установления временной нетрудоспособности в результате несчастного случая выплачивается страховое обеспечение в процентах от страховой суммы за каждый день нетрудоспособности, подтвержденной документально, но не более страховой суммы. Размеры страхового обеспечения определяются в договоре страхования.

8.7. В случае получения Застрахованным лицом инвалидности как следствия несчастного случая, произошедшего в период действия договора страхования, выплачивается страховое обеспечение в следующих размерах:

за I группу инвалидности - 100% от страховой суммы;

за II группу инвалидности - 80% от страховой суммы;

за III группу инвалидности - 30% от страховой суммы.

При этом, из суммы страхового обеспечения удерживаются суммы ранее произведенных страховых выплат по несчастному случаю, следствием которого явилось получение Застрахованным лицом инвалидности.

8.8. Во всех случаях, после каждой выплаты страхового обеспечения, страховая сумма уменьшается на величину выплаченной суммы. Уменьшение страховой суммы производится со дня наступления страхового случая.

Общая сумма всех страховых выплат по всем страховым случаям, произошедшим в период действия договора страхования, не может превышать обусловленную договором страхования страховую сумму.

Страхователь имеет право восстановить первоначальную страховую сумму, уплатив дополнительную страховую премию.

8.9. Страховые выплаты производятся наличными деньгами или по безналичному расчету (расходы, связанные с перечислением денежных средств, несет получатель страховой выплаты) Застрахованному лицу (Выгодоприобретателю). Несовершеннолетнему лицу выплата производится путем перечисления в банк во вклад на его имя с одновременным уведомлением об этом органов опеки и попечительства, также выплата может быть произведена законному представителю несовершеннолетнего Застрахованного лица.

8.10. Лицо, получившее по договору страхования страховую выплату, обязано возвратить ее, если в течение предусмотренного законодательством срока исковой давности обнаружатся обстоятельства, которые по закону или по настоящим Правилам полностью или частично лишают это лицо права на страховую выплату.

9. СУБРОГАЦИЯ

9.1. После выплаты страхового обеспечения к Страховщику в пределах выплаченной суммы переходит право требования, которое Застрахованное лицо (Выгодоприобретатель, наследник) имеет к лицу, ответственному за причинение ущерба.

9.2. Застрахованный (Выгодоприобретатель, наследник) обязан передать Страховщику все имеющиеся у него документы и предпринять все действия, необходимые для осуществления права требования к ответственному за ущерб лицу.

9.3. Если Застрахованный (Выгодоприобретатель, наследник) откажется от таких прав или осуществление таких прав окажется невозможным по их вине, Страховщик освобождается от обязанностей по страховой выплате в связи с данным страховым случаем. Если выплата страхового обеспечения уже произведена, лицо, ее получившее обязано возвратить Страховщику сумму выплаченного страхового обеспечения.

10. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ ПРЕТЕНЗИЙ

10.1. Все споры по договору страхования между Страхователем (Застрахованным лицом) и Страховщиком разрешаются путем переговоров на основании настоящих Правил. В случае недостижения согласия споры рассматриваются в установленном действующим законодательством порядке.

10.2. Право на предъявление претензий к Страховщику по договору страхования сохраняется в течение срока давности, установленного действующим законодательством.

БАЗОВЫЕ СТРАХОВЫЕ ТАРИФЫ

Базовые страховые тарифы представлены в таблицах 1.1. – 1.3.

Таблица 1.1

Базовые страховые тарифы по риску «временная нетрудоспособность Застрахованного лица, наступившая в период действия договора страхования и явившаяся прямым следствием несчастного случая» в зависимости от величины выплат и начала периода выплат

Вариант страхования	Период выплат	Выплата за каждый день нетрудоспособности					
		0,50%	0,40%	0,30%	0,20%	0,10%	0,05%
комплексное страхование от несчастных случаев	Начиная с 1-го дня	0,273%	0,218%	0,164%	0,110%	0,055%	0,027%
профессиональное страхование от несчастных случаев	Начиная с 1-го дня	0,216%	0,173%	0,130%	0,087%	0,043%	0,027%
комплексное страхование от несчастных случаев	Начиная с 8-го дня	0,223%	0,178%	0,135%	0,090%	0,045%	0,023%
профессиональное страхование от несчастных случаев	Начиная с 8-го дня	0,172%	0,138%	0,103%	0,069%	0,034%	0,017%

Таблица 1.2

Базовые страховые тарифы по риску «инвалидность Застрахованного лица, установленная в течение 1 года после наступления несчастного случая и явившаяся его прямым следствием»

Вариант страхования	Тариф
комплексное страхование от несчастных случаев	0,172%
профессиональное страхование от несчастных случаев	0,061%

Таблица 1.3

Базовые страховые тарифы по риску «смерть Застрахованного лица в период действия договора страхования, явившаяся прямым следствием несчастного случая»

Вариант страхования	Тариф
комплексное страхование от несчастных случаев	0,206%
профессиональное страхование от несчастных случаев	0,111%

В каждом конкретном случае к указанным тарифам страховщик имеет право применять корректирующие коэффициенты в зависимости от факторов, влияющих на величину страхового риска: состояние здоровья (от 0,2 до 10,0), покрываемые заболевания, которые явились причиной страхового случая (от 0,2 до 10,0), территория покрытия (от 0,2 до 5,0), категория профессии (см. Таб. 1.4, Таб. 1.5), количество застрахованных лиц по договору (см. Таб. 1.6), возраст (см. Таб. 1.7), прочие факторы (от 0,2 до 5,0).

Таблица 1.4

Поправочные коэффициенты в зависимости от категории профессии застрахованных лиц

КАТЕГОРИЯ ПРОФЕССИИ	Поправочный коэффициент к таблице базовых страховых тарифов
Категория профессии- 1 (<i>Высокая степень риска</i>)	1,2
Категория профессии - 2 (<i>Средняя степень риска</i>)	1,0
Категория профессии - 3 (<i>Малая степень риска</i>)	0,8

КАТЕГОРИИ ПРОФЕССИИ

Род производства или профессия	Категория профессии
Авиация - весь летно-подъемный состав гражданской авиации (пилоты, штурманы, бортинженеры, бортрадисты, бортмеханики, бортпроводницы и другие)	1
личный состав аэродромного обслуживания	2
работники авиакасс, багажных отделений и т.п.	3
Автозавод – рабочие, занятые на сборочном конвейере, рабочие, работающие на холодной и горячей прессовке металла	2
а) водители-испытатели, инженерно-технические работники, занятые на испытании автомашин	1
Артисты - драматических, музыкальных театров, эстрады и т.п.	3
а) укротители (дрессировщики) хищных зверей, а также др. лица, работающие с хищными зверями	1
б) укротители (дрессировщики) др. зверей, а также лица, работающие с этими зверями	2
в) цирка, выполняющие трюки на канатах, трапециях, акробаты, гимнасты, автомотогонщики борцы, тяжелоатлеты, вольтижировщики и т.п.	1
Балет – артисты балета и танцевальных ансамблей	3
Банк - работники учреждений банка (кроме лиц, занятых инкассацией и перевозкой ценностей)	3
инкассаторы, водители инкассаторских машин и др.	2
Бурильщики - нефтяных и газовых скважин	1
а) бурильщики прочие (кроме подземных рабочих и лиц, связанных с взрывными работами)	2
Бумажно-целлюлозное производство	2
Бытовое обслуживание населения	3
Бульдозеристы	2
Библиотеки – все служащие библиотек	2
Вагоностроительные, вагоноремонтные заводы	2
Взрывчатые вещества: производство, хранение, перевозка, испытание	1
Водолазы, работающие на морях, океанах, реках и озерах	1
Военнослужащие – все	1
Ветлечебницы - весь врачебный, фельдшерский и обслуживающий персонал	2
Воспитатели и педагоги внешкольных детских учреждений	3
Газохранилища – весь обслуживающий персонал	2
Газоэлектросварщики	2
Гардеробщики	3
Горнодобывающая промышленность:	2
а) все лица, выполняющие работы в подземных условиях	1
Гостиницы – весь обслуживающий персонал	3
Гранитчики (обработчики гранита)	2
Грейдер – водитель грейдера	2
Грузчики	2
Горно- и газоспасательная служба - весь личный состав военизированных горно- и газоспасательных частей, а также военизированных частей по предупреждению возникновения и ликвидации открытых газовых и нефтяных фонтанов	1
Дворники	2
Дегустаторы	3
Дезинфекторы	3
Дробильное производство	2
Деревообрабатывающая промышленность	2
Журналисты	3
Здравоохранение – весь врачебный и обслуживающий персонал	3
Издательство – все служащие	3
Инженеры, не связанные непосредственно с процессом производства	3
Инструментальщики	2
Испытатели - самолетов, автомобилей, мотоциклов и др.	1
Источники	2
Конные заводы: весь персонал	2
а) наездники	1
Карьеры - лица, занятые открытой разработкой ископаемых	2
Кассиры	3
Киоскеры	3
Китобойные флотилии – вся команда судов	1
Кладовщики	3
Компрессор – работа на компрессоре	2
Кочегары (кроме ж/д транспорта), операторы по газу	2
Крановщики	1
Кузнецы и рабочие кузнечного производства	2

Таблица 1.5 Продолжение

Род производства или профессия	Категория профессии
Лаборатории - все лица, работающие со взрывоопасными, ядовитыми, отравляющими веществами и газами	1
а) лица, работающие с прочими веществами	2
Лесозаготовка, Лесопилка, Лесники, лесничьи	2
Лесотранспортировка, Лесосплав	2
Литейщики	2
Легкая промышленность	2
Машиностроение и металлообработка	2
Милиция	1
Наладчики	2
Нефтедобывающая промышленность:	
а) нефтяные промыслы (добыча нефти)	1
б) нефтеперегонка и нефтеочистка	2
Общественное питание (столовые, рестораны и др.)	3
Охота профессиональная:	
а) на морях и океанах	1
б) на суше, реках и озерах	2
Охрана	2
Пищевая промышленность	2
Полиграфические предприятия	2
Пожарные команды – весь состав	1
Рыболовство профессиональное:	
а) на морях и океанах	1
б) на реках и озерах	2
Строительные материалы: производство цемента, извести, кирпича, черепицы, керамических плит, огнеупорных изделий, отдельных видов железобетонных деталей и др.	2
Строительные работы:	
а) верхолазные работы на строительстве мачт, заводских труб, стропальщики и др.	1
б) земляные, асфальтобитумные, каменные, бетонные, железобетонные, плотничные, штукатурные, лепные, малярные, стекольные и др., работы на строительных механизмах	2
в) кессонные работы, кровельные работы, работы по сборке металлических каркасов зданий, монтаж бетонных и железобетонных конструкций (независимо от названия профессии)	1
Стекольная промышленность:	2
а) производство оконного, витринного и др. стекла, стекловары, тянульщики-операторы, съемщики горячего дрота, калибровщики, выдувальщики, шлифовальщики, обжигальщики, притирщики, составщики шихты, наладчики стекольных машин	
б) операторы (машинисты) стеклоформирующих машин, контролеры стекольного производства, печатники (наносящие этикетки на продукцию)	
Сельское хозяйство:	2
а) работники и служащие управляющего аппарата	3
Спорт	1
Служащие и инженерные работники, не связанные непосредственно с процессом производства	3
Слесари	2
Спасательные станции – горные, водные	1
Связь - работники почты, телеграфа, телефона, работники связи, работающие на линии	3
Санэпидемстанции – все работники	3
Торговля – все работники	3
Транспорт:	2
а) все лица, участвующие в полетах, морское и океанское судоходство - вся команда судов	1
Трактористы	2
Токари	2
Учебные заведения	3
Фоторепортеры	3
Фрезеровщики	2
Химическая промышленность:	
а) ядовитых и взрывчатых веществ - производство, испытание и хранение	1
б) прочих веществ	2
Цветная металлургия:	2
а) добыча цветных и редких металлов в подземных условиях	1
Частные агентства по охране (с правом и без права ношения оружия)	2
Черная металлургия:	1
Электростанции – весь обслуживающий персонал	2
Электросеть – обслуживание (электромонтеры и др.)	2
Экспедиции - исследовательские, изыскательские, геологические и др.	1
Экскаваторщики	2

Таблица 1.6

Поправочные коэффициенты в зависимости от количества застрахованных лиц

Количество застрахованных лиц, человек	Поправочный коэффициент
До 5	1,23
От 5 до 15 включительно	1,11
От 16 до 30 включительно	1,08
От 31 до 50 включительно	1,04
От 51 до 100 включительно	1,00
От 101 до 200 включительно	0,98
От 201 до 500 включительно	0,92
От 501 до 1 000 включительно	0,89
свыше 1000	0,86

Таблица 1.7

Поправочные коэффициенты в зависимости от возраста застрахованных лиц

Средний возраст коллектива застрахованных лиц	Поправочный коэффициент к базовому страховому тарифу
До 40 лет включительно	0,8
От 41 года до 60 лет включительно	1,0
От 61 года до 69 лет включительно	1,3

ДОГОВОР № _____
КОЛЛЕКТИВНОГО СТРАХОВАНИЯ ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ

г. _____ " ____ " _____ г.

Открытое акционерное общество "Страховая компания ГАЙДЕ", именуемое в дальнейшем Страховщик, в лице _____, действующего на основании _____, (должность, Ф.И.О.) _____ (документ) и _____, (наименование Страхователя) именуемый в дальнейшем Страхователь, в лице _____, (должность, Ф.И.О.) _____, действующего на основании _____, заключили настоящий договор о нижеследующем: (документ)

1. Предмет договора

1.1. Предметом настоящего Договора является коллективное страхование от несчастных случаев Застрахованных лиц, указанных в Приложении N1 к настоящему Договору, в количестве _____ человек.

1.2. В соответствии с настоящим Договором, Страховщик обязуется за обусловленную плату (страховую премию), уплачиваемую Страхователем, произвести страховую выплату при наступлении предусмотренных договором страхования событий (страховых случаев).

Договор заключен в соответствии с вариантом страхования: _____
Условия страхования: _____

1.3. Объектом страхования являются имущественные интересы, связанные с жизнью, здоровьем и трудоспособностью Застрахованных лиц.

1.4. Сведения о Выгодоприобретателе каждого Застрахованного лица в случае его смерти указаны в в Приложении N1 к настоящему Договору.

2. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

2.1. Страховым риском является предполагаемое событие или совокупность событий, на случай наступления которых Страховщик берет на себя обязательство выплатить сумму страхового обеспечения.

2.2. Страховым случаем является совершившееся событие или совокупность событий, предусмотренных договором страхования, на случай наступления которых Страховщик обязан произвести страховую выплату.

По настоящим Правилам страховыми случаями являются:

- 1) _____
- 2) _____
- 3) _____

Несчастный случай – кратковременное, внезапное, непреднамеренное, непредвиденное событие, произошедшее в период действия договора страхования независимо от воли Застрахованного и повлекшее телесные повреждения или смерть из числа нижеперечисленных:

- 1) случайные переломы;
- 2) растяжения;
- 3) вывихи суставов;
- 4) ожоги;
- 5) воздействие молнии или электротока;
- 6) разрывы (ранения) органов;

- 7) ушибы: грудной клетки, позвоночника, головного мозга, суставов, мышц, связок, сухожилий, (со сроком лечения более 7-и дней);
- 8) резкое общее переохлаждение организма;
- 9) отморожения;
- 10) утопление;
- 11) попадание инородного тела в дыхательные пути;
- 12) анафилактический шок.
- 13) случайное острое отравление ядовитыми растениями, химическими веществами (промышленными или бытовыми), недоброкачественными пищевыми продуктами, вызвавшее необходимость стационарного лечения
- 14) заболевание, вызванное укусами животных или насекомых, в том числе клещевой энцефалит, бешенство, столбняк.

2.3. Страховыми случаями не являются случаи, произошедшие в результате:

- 1) событий, происшедших в местах лишения свободы;
- 2) свершения Застрахованным действий (попытки совершения действий), в которых следственными органами или судом установлены признаки преступления или противоправных;
- 3) нарушения Застрахованным установленных законом или иными нормативными актами норм и правил пожарной безопасности;
- 4) психических или тяжелых нервных расстройств, эпилептических припадков;
- 5) алкогольного опьянения или потребления наркотических и токсических средств, галлюциногенов, лекарственных препаратов без медицинского назначения, нарушения сознания или в следствие ухудшения психического состояния под воздействием алкоголя, наркотических, токсических веществ, галлюциногенов;
- 6) передачи Застрахованным лицом управления транспортным средством лицу, находившемуся в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения или лицу, не имеющему права на вождение данного транспортного средства;
- 7) хирургических вмешательств, не являющихся прямым следствием несчастного случая, а также происшедшие в результате непрофессионального вмешательства в лечение со стороны самого Застрахованного или лиц, не имеющих права, согласно действующего законодательства, оказывать медицинские услуги, независимо от того, было ли это связано со страховым событием или нет;
- 8) самоубийства, покушения на самоубийство, если с момента действия договора страхования прошло менее двух лет, умышленного причинения себе телесных повреждений;
- 9) военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;
- 10) воздействия ядерного взрыва, радиации и радиоактивного заражения;
- 11) гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок.

2.4. Страховыми случаями не являются:

- 1) образование грыж любого вида, а также потертостей, мозолей, ссадин;
- 2) патологические роды, внематочная беременность;
- 3) обострение хронических заболеваний и возникновение иных заболеваний, вследствие несчастного случая, за исключением заболеваний, указанных в определении несчастного случая в п. 2.2.

3. СТРАХОВАЯ СУММА И ФРАНШИЗА

3.1. Страховая сумма является предельной суммой выплат страхового обеспечения по страховым случаям, происшедшим в период действия договора страхования.

3.2. Общая страховая сумма по настоящему договору: _____

Страховая сумма на каждое Застрахованное лицо указана в Приложении N1 к настоящему Договору.

3.3. Франшиза : _____

4. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

4.1. Общая страховая премия по настоящему договору: _____

Страховая премия на каждое Застрахованное лицо указана в Приложении N1 к настоящему Договору.

4.2. Порядок и сроки уплаты страховой премии: _____

4.3. Форма уплаты страховой премии: _____

4.4. В течение 5-и банковских дней после уплаты страховой премии (первого или единовременного страхового взноса) Страхователю выдается страховой полис, который подтверждает факт заключения договора страхования.

4.5. В случае утраты страхового полиса Страховщик в течение 5-и банковских дней выдает Страхователю на основании его письменного заявления дубликат полиса. После выдачи дубликата утраченный страховой полис считается недействительным и никаких выплат по нему не производится.

5. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА, ПОРЯДОК ПРЕКРАЩЕНИЯ И ИЗМЕНЕНИЯ ДОГОВОРА

5.1. Договор страхования вступает в силу : _____

5.2. Срок действия договора : _____ лет (месяцев, дней).
Срок страхования : с “_____” _____ г. по “_____” _____ г.

5.3. Договор страхования прекращается в случаях:

- а) истечения срока действия;
- б) исполнения Страховщиком обязательств перед Страхователем в полном объеме;
- в) неуплаты Страхователем страховых взносов в установленные договором сроки;
- г) ликвидации Страховщика в порядке, установленном законодательными актами РФ;
- д) принятия судом решения о признании договора страхования недействительным;
- е) в других случаях, предусмотренных законодательными актами РФ.

5.4. В период действия договора страхования стороны имеют право вносить в договор страхования изменения и дополнения, не противоречащие настоящим Правилам и действующему законодательству. Внесение изменений и дополнений оформляется Дополнительным соглашением сторон.

6. ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ РИСКА

6.1. Страхователь обязан незамедлительно, как только станет возможно, письменно сообщать страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска, а именно:

- 1) присвоении Застрахованному лицу любой группы инвалидности;
- 2) установлении Застрахованному лицу диагноза тяжелого нервного, психического заболевания, ВИЧ инфекции, недееспособности;
- 3) изменении профессии или рода деятельности Застрахованным лицом;
- 4) изменении любых сведений о Застрахованном лице, указанных в заявлении Страхователя о страховании.

6.2. В случае повышения степени риска Страховщик имеет право потребовать перезаключения договора страхования на условиях, соответствующих новой степени риска и уплаты дополнительной страховой премии. В случае отказа Страхователя от перезаключения договора страхования на условиях, соответствующих новой степени риска и уплаты дополнительной страховой премии Страховщик имеет право требовать досрочного расторжения действия договора страхования.

6.3. В течение срока страхования Страховщик имеет право проверять информацию, указанную Страхователем в заявлении о страховании, также иные, сообщенные им сведения.

7. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

7.1. Страхователь обязан:

- 1) при заключении Договора страхования и в течение его действия предоставить все необходимые сведения Страховщику о всех известных ему обстоятельствах, имеющих значение для оценки степени риска;
- 2) производить оплату страховых взносов в порядке и в сроки, предусмотренные Договором страхования;
- 3) обеспечить сохранность документов по Договору страхования (в т.ч. подтверждающих оплату страховых взносов) и предъявлять их по требованию Страховщика.

7.2. Застрахованный обязан:

- 1) незамедлительно, как только станет возможно, сообщить Страховщику о наступлении страхового случая, а также подать соответствующее письменное заявление;
- 2) при наступлении несчастного случая незамедлительно обратиться к врачу и находиться под врачебным контролем до окончания лечения, а также поставить в известность соответствующие компетентные органы в соответствии со спецификой страхового события (ОВД, ГУВД и т.п.);
- 3) для получения страховой выплаты предоставить все необходимые для этого документы, указанные в п.8.3. настоящего Договора;

4) обеспечить сохранность документов по Договору страхования и предъявлять их по требованию Страховщика.

7.3.Страховщик имеет право:

- 1) требовать предоставления всех необходимых документов для страховой выплаты;
- 2) запрашивать материалы медицинских, следственных, судебных органов и других учреждений, назначить медицинское освидетельствование Застрахованного лица, проводить расследования по факту страхового случая;
- 3) отказать в страховой выплате в случаях указанных в п.п.2.3., 2.4., 2.5, 8.4. настоящего Договора;

7.4.Страховщик обязан:

- 1) выдать страховой полис (полисы) в установленный договором страхования срок;
- 2) при признании случая страховым, произвести страховую выплату в порядке и в сроки, установленные настоящим Договором после предоставления Страховщику всех необходимых документов, указанных в п.8.3. настоящего Договора;
- 3) сохранять в тайне сведения о Страхователе, Застрахованных лицах, Выгодоприобретателях.

8. ПОРЯДОК И УСЛОВИЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВЫХ ВЫПЛАТ

8.1. После получения всех необходимых документов по произошедшему событию, Страховщик принимает решение о признании или не признании случая страховым в течение 10-и банковских дней. После признания или непризнания случая страховым, Страховщик производит страховую выплату или дает письменный отказ в течение 3-х банковских дней.

8.2. В случае возбуждения уголовного дела и проведения следствия по выявлению причин и обстоятельств наступления травмы (смерти), Страховщик при условии получения всех необходимых документов для признания или непризнания случая страховым производит выплату или дает письменный отказ в течение 3-х банковских дней после окончания следствия и передачи дела в суд.

8.3. Основанием для принятия решения о признании или непризнании случая страховым служат следующие документы:

Договор страхования, квитанции об уплате страховых взносов, документ удостоверяющий личность, заявление на страховую выплату установленной формы, а также:

- 1) в случае травмы, полученной работающим Застрахованным лицом - листок временной нетрудоспособности (с указанием точного диагноза и сроков лечения), заверенный печатью соответствующего медицинского учреждения и подписью лечащего врача, справка, содержащая точный диагноз, дату первичного обращения, сроки стационарного, амбулаторного лечения, исключая сроки прохождения реабилитационного лечения, заверенная подписью врача и печатью лечебного учреждения, при необходимости выписка из медицинской карты или истории болезни;
- 2) в случае травмы, полученной Застрахованным лицом неработающим или посещающим учебное заведение - справка, содержащая точный диагноз, дату первичного обращения, сроки стационарного, амбулаторного лечения, исключая сроки прохождения реабилитационного лечения, заверенная подписью врача и печатью лечебного учреждения;
- 3) при выходе на инвалидность - справка бюро медико-социальной экспертизы, выписка из медицинской карты о прохождении лечения по травме, послужившей причиной присвоения инвалидности;
- 4) в случае смерти Застрахованного - свидетельство о смерти, документы из соответствующих компетентных органов в зависимости от причин наступления смерти, нотариально заверенное свидетельство о праве на наследство (представляется Наследниками);
- 5) в зависимости от характера несчастного случая - акт о несчастном случае на производстве, постановление о возбуждении уголовного дела, постановление об отказе в возбуждении уголовного дела, решение суда;
- б) иные документы в зависимости от специфики страхового события по запросу Страховщика.

8.4. Основанием для отказа в страховой выплате являются:

- 1) умысел Страхователя (Застрахованного, Наследников, их законных представителей), приведший к наступлению страхового случая;
- 2) непринятие мер по уменьшению вреда, причиненного несчастным случаем (несвоевременное обращение за медицинской помощью, невыполнение предписаний врача, отказ от госпитализации, медицинского наблюдения, медицинской помощи и т.д.), приведших к отягчению последствий несчастного случая;
- 3) сообщение Страховщику заведомо ложных сведений об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения степени вероятности наступления страхового случая (оценки риска) или в связи с наступлением страхового случая;
- 4) невыполнение Страхователем (Застрахованным лицом, Наследником, их законными представителями) обязанностей по Договору страхования;
- 5) случаи, предусмотренные п.п.2.3., 2.4. 2.5;
- б) другие случаи, предусмотренные законодательством РФ.

8.5. В случае смерти Застрахованного лица в период действия договора страхования выплате подлежит страховая сумма в соответствии с договором страхования. Выплата производится Выгодоприобретателю или наследнику в случае смерти Застрахованного лица, указанному в договоре страхования, а в случае отсутствия в договоре таких указаний - наследнику по закону.

8.6. При получении Застрахованным лицом травмы и установления временной нетрудоспособности в результате несчастного случая выплачивается страховое обеспечение в размере _____ от страховой суммы за каждый день нетрудоспособности, подтвержденной документально, но не более страховой суммы.

8.7. В случае получения Застрахованным лицом инвалидности как следствия несчастного случая, произошедшего в период действия договора страхования, выплачивается страховое обеспечение в следующих размерах:

- за I группу инвалидности - 100% от страховой суммы;
- за II группу инвалидности - 80% от страховой суммы;
- за III группу инвалидности - 30% от страховой суммы.

При этом, из суммы страхового обеспечения удерживаются суммы ранее произведенных страховых выплат по несчастному случаю, следствием которого явилось получение Застрахованным лицом инвалидности.

8.8. Во всех случаях, после каждой выплаты страхового обеспечения, страховая сумма уменьшается на величину выплаченной суммы. Уменьшение страховой суммы производится со дня наступления страхового случая.

Общая сумма всех страховых выплат по всем страховым случаям, произошедшим в период действия договора страхования, не может превышать обусловленную договором страхования страховую сумму.

Страхователь имеет право восстановить первоначальную страховую сумму, уплатив дополнительную страховую премию.

8.9. Страховые выплаты производятся наличными деньгами или по безналичному расчету (расходы, связанные с перечислением денежных средств, несет получатель страховой выплаты) Застрахованному лицу (Выгодоприобретателю). Несовершеннолетнему лицу выплата производится путем перечисления в банк во вклад на его имя с одновременным уведомлением об этом органов опеки и попечительства, также выплата может быть произведена законному представителю несовершеннолетнего Застрахованного лица.

8.10. Лицо, получившее по договору страхования страховую выплату, обязано возратить ее, если в течение предусмотренного законодательством срока исковой давности обнаружатся обстоятельства, которые по закону или по настоящему Договору полностью или частично лишают это лицо права на страховую выплату.

9. СУБРОГАЦИЯ

9.1. После выплаты страхового обеспечения к Страховщику в пределах выплаченной суммы переходит право требования, которое Застрахованное лицо (Выгодоприобретатель, наследник) имеет к лицу, ответственному за причинение ущерба.

9.2. Застрахованный (Выгодоприобретатель, наследник) обязан передать Страховщику все имеющиеся у него документы и предпринять все действия, необходимые для осуществления права требования к ответственному за ущерб лицу.

9.3. Если Застрахованный (Выгодоприобретатель, наследник) откажется от таких прав или осуществление таких прав окажется невозможным по их вине, Страховщик освобождается от обязанностей по страховой выплате в связи с данным страховым случаем. Если выплата страхового обеспечения уже произведена, лицо, ее получившее обязано возратить Страховщику сумму выплаченного страхового обеспечения.

10. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ ПРЕТЕНЗИЙ

10.1. Все споры по договору страхования между Страхователем (Застрахованным лицом) и Страховщиком разрешаются путем переговоров на основании настоящего Договора. В случае недостижения согласия споры рассматриваются в установленном действующим законодательством порядке.

10.2. Право на предъявление претензий к Страховщику по договору страхования сохраняется в течение срока давности, установленного действующим законодательством.

11. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ

12. ПРИЛОЖЕНИЯ

Приложение №1 _____ на _____ листах.
Приложение №2 _____ на _____ листах.
Приложение №3 _____ на _____ листах.
Приложение №4 _____ на _____ листах.

13. РЕКВИЗИТЫ И ПОДПИСИ СТОРОН

СТРАХОВЩИК

ОАО "СК ГАЙДЕ"

Юридический адрес _____

Фактический адрес _____

Р/с _____

К/с _____

БИК _____

ИНН _____

Должность _____

Ф.И.О. _____

—

Подпись _____

М.П. " _____ " _____ г.

СТРАХОВАТЕЛЬ

Юридический адрес _____

Фактический адрес _____

Р/с _____

К/с _____

БИК _____

ИНН _____

Должность _____

Ф.И.О. _____

—

Подпись _____

М.П. " _____ " _____ г.

**СПИСОК
застрахованных лиц**

№ п.п	Фамилия Имя Отчество застрахованного лица	Страховая сумма	Страховой взнос	Выгодоприобретатель в случае смерти
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				
11.				
12.				
13.				
14.				
15.				
16.				
17.				
18.				
19.				
20.				

Страхователь
Генеральный директор

Страховщик
Представитель
ОАО «СК «Гайде»

«_____» _____ г

В ОАО «СК ГАЙДЕ»

ЗАЯВЛЕНИЕ

о страховании от несчастных случаев

Страхователь _____,
(полное наименование предприятия, организации)

в лице _____,
(должность, Ф.И.О.)

юридический адрес: _____
_____. Телефон: _____ Факс: _____,
банковские реквизиты: _____

просит заключить договор страхования от несчастных случаев и болезней на срок с « ____ » _____ 20__ г.
по « ____ » _____ 20__ г. в соответствии с прилагаемым списком:

Фамилия, имя, отчество	Пол	Дата рождения	Домашний адрес	Отношение к Страхователю (работавший, член семьи, другие лица)	Застрахованные риски	Другие данные, имеющие значение для установления страховой суммы и тарифа

Всего: _____ человек.

Подтверждаю, что включенные в список лица:

- не состоят на учете (либо не подлежат взятию на учет) в наркологических, психоневрологических, туберкулезных, онкологических, кожно-венерологических (по поводу венерических заболеваний) диспансерах, центрах по профилактике и лечению СПИДа и ВИЧ-инфекций;

- не страдают хроническими заболеваниями сердечнососудистой системы;

- не являются инвалидами I или II группы по любому заболеванию;

- не находятся на стационарном лечении.

Руководитель _____ / _____ /

« ____ » _____ 20__ г.

ОАО "Страховая Компания ГАЙДЕ" (ИНН 7809016423)
191167, С-Петербург, ул. Херсонская, д. 39, лит. А, пом. 7-04
тел.: (812) 611-01-47 факс(812) 611-01-47
р/с 40701810833000001031 в ОАО "Банк Санкт-Петербург"
г. Санкт-Петербург, БИК 044030790,
к/с 30101810900000000790

Санкт-Петербург

" _____ " _____ г.

СТРАХОВАНИЕ ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ

Страхователь _____

Адрес: _____

В соответствии с Договором № _____ от " _____ " _____ г.

Объектом страхования являются имущественные интересы, связанные с жизнью и здоровьем *Застрахованных лиц.*

Страховым случаем является:

- 1) _____
- 2) _____
- 3) _____

Страховая сумма _____

Страховой взнос _____

Срок страхования _____ месяцев

Договор вступает в силу " _____ " _____ **Г. и**
оканчивается " _____ " _____ **Г.**

Получено в сумме _____ **руб.**

Дата внесения страхового взноса б/н пор. № _____ от _____ г.

СТРАХОВЩИК
ОАО "СК ГАЙДЕ"

СТРАХОВАТЕЛЬ
С Условиями страхования ознакомлен.

_____/_____/_____

_____/_____/_____

