**Московский государственный университет**

**экономики, статистики и информатики.**

**Практическая работа**

**СИТУАЦИЯ:**

«Я на своей машине ездил на озеро и купался в нем»

Марков Павел Васильевич

студент группы ДНФ-304

**преподаватель Дынник К.П.**

**Москва 2008**

**Содержание**

Введение

Глава 1: Страхование гражданской ответственности

Раздел 1. Риски по виду страхования

Раздел 2. Заявление-анкета

Раздел 3. Страховые тарифы

Раздел 4. Договор страхования

Раздел 5. Страховой полис

Раздел 6. Заявление о страховом случае

Выводы по главе 1

Глава 2. Страхование от несчастного случая

Раздел 1. Риски по данному виду страхования

Раздел 2. Заявление на Индивидуальное страхование

Раздел 3. Страховые тарифы

Раздел 4. Договор

Раздел 5. Страховой полис

Раздел 6. Заявление

Выводы по главе 2

Глава 3. Страхование многолетних насаждений

Раздел 1. Риски по данному виду страхования

Раздел 2. Заявление на страхование

Раздел 3. Страховые тарифы

Раздел 4. Договор страхования

Раздел 5. Заявление

Выводы по главе 3

Заключение

Список литературы

Приложения

**Введение**

Цель работы: Закрепление теоретических знаний по страхованию. Приобретение навыков самостоятельной исследовательской работы. Использование полученных знаний, навыков и умений в практической работе по поиску решений связанных со страхованием в реальных ситуациях.

**Анализ ситуации по эпизодам**:

* Я владею автомобилем
  + *Субъект*: я
  + *Объект*: автомобиль
  + *Действия и условия деятельности субъектов*: Владение автомобилем, моя собственность, имею документы на владение автомобилем (тех. Паспорт, тех.осмотр)
  + *Риски*: Внешние и внутренние воздействия, ДТП, кража автомобиля, смерть владельца.
* Я эксплуатирую автомобиль
  + *Субъект*: я
  + *Объект*: автомобиль
  + *Действия и условия деятельности субъектов*: я эксплуатирую автомобиль, т.е. передвигаюсь на нем по дороге, имею водительские права.
  + *Состояние и воздействия между субъектами*: автомобиль в рабочем состоянии и я могу на ней передвигаться.
  + *Риски*: не соблюдение водителем ПДД, нелегальная перевозка пассажиров.
* Я приехал на озеро
  + *Субъект*: я
  + *Объект*: озеро
  + *Действия и условия деятельности субъектов*: я приехал на автомобиле на озеро, разделся и расположился на небольшом участке земли.
  + *Воздействия между субъектами*: я **использую** место рядом с озером
  + *Риски*: нанесение вреда окружающей среде, кража вещей.
* Я купаюсь
  + *Субъект*: я
  + *Объект*: вода в озере
  + *Действия и условия деятельности субъектов*: я купаюсь в озере
  + *Риски*: нанесение вреда окружающей среде, плохое качество воды в озере, судорога и впоследствии смерть субъекта, нанесение вреда водоёму.

**Анализ рисков по эпизодам.**

**1 риск:** Повреждение автомобиля в ситуациях ДТП.

**Факторы риска:** внешние и внутренние факторы

**Причины возникновения:** Аварии

**Последствия:** нерабочее состояние автомобиля, повреждение автомобиля.

**Страхование:** транспортное, страхование имущества.

**2 риск:** Кража автомобиля

**Факторы риска:** условия деятельности людей

**Причины возникновения**: присвоение имущества чужим лицом

**Последствия:** Пропажа автомобиля.

**Страхование**: транспортное, страхование имущества.

**3 риск:** травма, болезнь либо смерть владельца в следствии ДТП

**Факторы риска**: Не соблюдение правил ПДД, внешние и внутренние факторы.

**Причины возникновения**: состояние дорожного покрытия, самочувствие субъекта, погодные условия, состояние автомобиля, состояние пассажиров и т.д.

**Последствия**: травма, болезнь либо смерть владельца.

**Страхование**: комбинированное (смешанное) страхование жизни, медицинское страхование.

**4 риск:** нелегальная перевозка пассажиров.

**Факторы риска**: неосознанное поведение, желание заработать

**Причины возникновения**: отсутствие лицензии на право перевозки пассажиров, отсутствие кассового аппарата.

**Последствия:** штраф, либо условное заключение под стражей.

**Страхование**: страхование гражданской ответственности.

**5 риск:** гражданская ответственность за нанесение вреда окружающей среде.

**Факторы риска:** деятельность субъекта

**Причины возникновения:** безответственное, равнодушное поведение субъекта по отношению к окружающей среде, неосторожность субъекта, приведшая к загрязнению водоёма.

**Последствия:** причинение вреда жизни и здоровью субъекта, причинение вреда окружающей среде.

**Страхование:** страхование гражданской ответственности лиц, чья деятельность может нанести вред окружающей среде; медицинское страхование; страхование жизни.

**6 риск:** Кража вещей

**Факторы риска:** недосмотр за вещами.

**Причины возникновения**: присвоение имущества чужим лицом

**Последствия:** Пропажа вещей.

**Страхование**: страхование имущества.

**7 риск:** ответственность за нанесение вреда окружающей среде. (см. риск 5)

**8 риск:** Ненадлежащее качество воды в озере.

**Факторы риска:** ответственность предприятий за риски, связанные с загрязнением окружающей среды, ответственность физических лиц за риски, связанные с загрязнением окружающей среды.

**Причины возникновения**: спуск сточных вод в водоемы, химическое загрязнение водоёма вследствие мытья в нём автомобилей.

**Последствия:** причинение вреда жизни и здоровью; причинение вреда окружающей среде.

**Страхование**: Страхование риска загрязнения окружающей природной среды.

**9 риск:** судорога и впоследствии смерть субъекта

**Факторы риска:** случайное попадание воды в дыхательные пути, слабое физическое состояние.

**Причины возникновения**: ветер вызвавший волны, далеко заплыл, кончились силы, свело судорогой ногу, паника.

**Последствия:** смерть субъекта, физическое истощение, потеря сознания.

**Страхование**: медицинское страхование; страхование жизни.

Из всего вышеизложенного можно сделать вывод, что по нашей ситуации будет целесообразным застраховать: Гражданскую ответственность за нанесение вреда окружающей среде, от несчастного случая и многолетние насаждения.

**Глава 1. Страхование гражданской ответственности за нанесение вреде окружающей среде**

**Раздел 1. Риски по виду страхования**

**риск:** гражданская ответственность за нанесение вреда окружающей среде.

**Факторы риска:** деятельность субъекта

**Причины возникновения:** безответственное, равнодушное поведение субъекта по отношению к окружающей среде, неосторожность субъекта, приведшая к загрязнению водоёма, пожару.

**Последствия:** причинение вреда жизни и здоровью субъекта, причинение вреда окружающей среде.

**Страхование:** страхование гражданской ответственности лиц, чья деятельность может нанести вред окружающей среде; медицинское страхование; страхование жизни.

**риск:** Ненадлежащее качество воды в озере.

**Факторы риска:** ответственность предприятий за риски, связанные с загрязнением окружающей среды, ответственность физических лиц за риски, связанные с загрязнением окружающей среды.

**Причины возникновения**: спуск сточных вод в водоемы, химическое загрязнение водоёма вследствие мытья в нём автомобилей.

**Последствия:** причинение вреда жизни и здоровью; причинение вреда окружающей среде.

**Страхование**: Страхование риска загрязнения окружающей природной среды.

# Раздел 2. ЗАЯВЛЕНИЕ-АНКЕТА

**на страхование гражданской ответственности**

**г.\_\_\_Москва\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ «28»\_\_октября\_\_\_\_2008г.**

СТРАХОВАТЕЛЬ: \_\_\_\_\_Марков Павел Васильевич\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

просит СК «РОСНО» заключить договор страхования гражданской ответственности Страхователя на условиях, предусмотренных Правилами страхования гражданской ответственности, утвержденные решением Правления СК «РОСНО» от 18.03.1998г.

1. Общие сведения о Страхователе (застрахованном лице):

Адрес местонахождения: \_г. Чехов-3 ул. Центральная д.7 кв.4\_\_\_\_

Почтовый адрес:\_\_ г. Чехов-3 ул. Центральная д.7 кв.4 индекс 142303 ИНН 80563954652654

Территория страхования: гражданская ответственность застрахованного

Срок страхования: с «29»\_октября\_2008 г.\_по «29»\_октября 2009 г.

Страховая сумма: \_\_500000 (пятьсот тысяч) рублей\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1.11. Страховым случаем признается факт возникновения в силу гражданского законодательства РФ обязанности Страхователя возместить прямой вред, причиненный жизни, здоровью, имуществу Третьих лиц,

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Страховой случай** | **Страховая сумма**  **(рублей)** | **Безусловная франшиза (рублей)** |
| ущерб жизни, здоровью Третьих лиц |  | ------- |
| ущерб имуществу Третьих лиц | 500000 |

1.12. Страховщик возмещает судебные издержки Страхователя (Выгодоприобретателя), понесенные в связи со страховым случаем, с учетом следующих ограничений:

|  |  |
| --- | --- |
| **Дополнительное покрытие** | **Страховая**  **Сумма (рублей)** |
| судебные издержки | ------ |

1. Предыдущее страхование/предъявленные претензии (по данному виду страхования):

Была ли Ваша организация ранее застрахована (да/нет):\_\_\_НЕТ\_\_

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| СТРАХОВЩИК | ПЕРИОД ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА | СТРАХОВАЯ СУММА |
|  |  |  |

Было ли Вам отказано в страховании ранее (да/нет): \_\_\_\_\_НЕТ\_\_\_\_\_\_

Имели ли место страховые случаи по заключенным ранее договорам страхования (да/нет):\_\_\_НЕТ\_\_\_\_\_\_\_\_

Если «да», то укажите причины наступления страхового случая и размер полученного страхового возмещения: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Условия страхования, изложенные в Правилах страхования гражданской ответственности, утвержденные решением Правления САО «Жива» от 18.03.1998г., мне известны. Сведения, содержащиеся в настоящем Заявлении, являются полными и достоверными. О правовых последствиях сообщения Страховщику заведомо ложных сведений об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, предупрежден.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись Заявителя)

**Раздел 3. Страховые тарифы**

Размер тарифной ставки зависит от конкретных факторов, влияющих на оценку степени риска, продолжительности периода страхования и составляет от 1 до 2% от страховой суммы.

**Раздел 4. Договор страхования**

ДОГОВОР Nо. \_345

г. \_\_Москва\_\_\_\_\_ "29\_"\_10\_\_\_\_\_ 2008\_ г.

РОСНО, лицензия N. 56789\_\_\_,

(наименование страховой организации)

выданная \_\_\_страховой компанией, именуемой в дальнейшем

(наименование органа)

"Страховщик", в лице \_\_специалиста Еремина Валерия Валерьевича,

(должность, ф.и.о.)

действующего на основании \_\_\_\_\_\_устава, с одной стороны, и

(Устава, положения)

Маркова Павла Васильевича, именуемый в дальнейшем

(ф.и.о. гражданина)

"Страхователь", с другой стороны, заключили настоящий договор о нижеследующем:

**1. Предмет договора.**

1.1. Согласно настоящему договору Страховщик обязуется при наступлении обусловленного в договоре страхового случая в отношении лица, указанного в п. 1.2 договора и именуемого в дальнейшем "Застрахованный", выплатить лицу, имеющему право на возмещение вреда, причиненного жизни, здоровью или имуществу, и именуемому далее "Выгодоприобретатель", определенное в договоре страховое возмещение в пределах страховой суммы, которая составляет \_\_500000 рублей, а Страхователь обязуется уплатить страховую премию в размере 10000 рублей в порядке и в сроки, предусмотренные договором.

1.2. Застрахованным является ответственность за нанесение вреда окружающей среде

1.3. Объектом страхования являются имущественные интересы, связанные с наступлением ответственности Застрахованного за причинение вреда жизни, здоровью или имуществу других лиц.

**2. Права и обязанности сторон.**

2.1. Страховым случаем по настоящему договору признается наступление у Застрахованного в соответствии с действующим законодательством обязанности по возмещению вреда, причиненного жизни, здоровью или имуществу других лиц.

2.2. При наступлении страхового случая Страховщик обязан выплатить Выгодоприобретателю страховое возмещение в течение \_10 дней после получения и составления всех необходимых документов, указанных в настоящем договоре.

2.3. Страховое возмещение выплачивается в размере возмещения, на которое Выгодоприобретатель имеет право в связи с причинением вреда его жизни, здоровью или имуществу, но не более страховой суммы, указанной в п. 1.1 настоящего договора. Размер возмещения устанавливается на основании представленных Страховщику доказательств, а при наличии вынесенного в законном порядке судебного постановления - на основании этого постановления.

2.4. В случае, если Выгодоприобретатель умер, не успев получить причитающееся ему страховое возмещение, то выплата производится его наследникам.

2.5. Страховщик обязан в течение \_10 дней с момента заключения договора выдать Страхователю и Застрахованному страховой полис.

2.6. В случае утраты в период действия настоящего договора страхового полиса указанными в п. 2.5 лицами им на основании письменного заявления выдается дубликат полиса. После выдачи дубликата утраченный полис считается недействительным, и страховые выплаты по нему не производятся. При повторной утрате полиса в течение действия договора указанными в п. 2.5 лицами они уплачивают Страховщику денежную сумму в размере стоимости изготовления полиса.

2.7. Страховая премия уплачивается Страхователем одним платежом в порядке безналичного расчета. Премия вносится единоразово не позднее \_5\_\_ числа первого месяца взносом в размере\_\_\_10000 рублей.

Страхователь может в любое время внести всю оставшуюся часть премии или вносить денежные суммы в счет последующих периодов выплаты премии.

2.8. Страхователь имеет право на получение от Страховщика информации, касающейся его финансовой устойчивости и не являющейся коммерческой тайной.

2.9. Страхователь и Застрахованный обязаны незамедлительно сообщать Страховщику о ставших им известными обстоятельствах, изменяющих степень риска наступления страхового случая (увеличении профессионального риска вследствие смены места работы Застрахованного и т.д.).

2.10. Страхователь и Застрахованный в течение \_\_\_3 дней\_\_\_ после того, как им стало или должно было стать известным о наступлении страхового случая, обязаны уведомить о его наступлении Страховщика.

2.11. Неисполнение обязанности, предусмотренной п. 2.10 настоящего договора, дает Страховщику право отказать в выплате соответствующей части страхового возмещения, если Страховщик не знал и не должен был знать о наступлении страхового случая и отсутствие сведений у Страховщика не позволило ему принять реальные меры для уменьшения убытков.

2.12. При наступлении страхового случая Страхователь и Застрахованный обязаны принять разумные и доступные для них в сложившихся обстоятельствах меры, чтобы предотвратить или уменьшить возможный вред, в том числе сообщать в компетентные органы (милицию, госпожнадзор, аварийные службы и т.д.) о страховых случаях. Принимая такие меры, Страхователь и Застрахованный должны следовать указаниям Страховщика, если они им сообщены.

2.13. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения полностью или частично, если возмещаемый вред возник вследствие того, что Страхователь и Застрахованный умышленно не приняли разумных и доступных им мер, предусмотренных в п.п. 2.11 и 2.12, чтобы уменьшить возможный ущерб.

2.14. Предусмотренные в п. 2.13 расходы в целях уменьшения убытков, необходимые или произведенные для выполнения указаний Страховщика, должны быть возмещены Страховщиком лицу, понесшему расходы, независимо от того, что вместе с возмещением вреда они могут превысить страховую сумму. Такие расходы возмещаются, даже если соответствующие меры оказались безуспешными.

2.15. Если Выгодоприобретатель или его наследники реализовали право требования к Застрахованному о возмещении вреда, Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне выплаченного возмещения.

2.16. Право требования Выгодоприобретателя к Застрахованному о возмещении вреда к Страховщику не переходит.

2.17. При предъявлении Выгодоприобретателем, а также его наследниками требований о выплате страхового возмещения Страховщик вправе требовать от них выполнения обязанностей по договору, лежащих на Страхователе, но не выполненных им. Риск последствий невыполнения или несвоевременного выполнения обязанностей несет Выгодоприобретатель или его наследники. Страховщик не вправе принудить Выгодоприобретателя или его наследников к выполнению указанных обязанностей Страхователя.

**3. Условия выплаты страховой суммы.**

3.1. При наступлении страхового случая, предусмотренного в п. 2.1, Выгодоприобретателем представляется:

а) заявление о выплате страхового возмещения;

б) документ, удостоверяющий личность;

в) документ, подтверждающий наступление страхового случая, или его заверенную копию;

г) документы, подтверждающие право Выгодоприобретателя на возмещение вреда.

3.2. В случае, когда страховая сумма производится наследникам

Выгодоприобретателя, наследники представляют:

а) документы, удостоверяющие личность;

б) документ, подтверждающий наступление страхового случая, или его заверенную копию;

в) свидетельство ЗАГСа или его заверенную копию о смерти Выгодоприобретателя;

г) документы, удостоверяющие вступление в права наследования.

3.3. В случаях, предусмотренных п.п. 3.1 и 3.2 настоящего договора, Застрахованным, Страхователем или их наследниками предоставляется страховой полис.

3.4. Страховая выплата осуществляется после составления страхового акта. Страховой акт составляется Страховщиком или уполномоченным им лицом. При необходимости Страховщик запрашивает сведения, касающиеся страхового случая, у компетентных органов, а также вправе самостоятельно выяснять причины и обстоятельства страхового случая.

Страховой акт должен быть составлен не позднее \_\_\_5 дней\_\_ после представления документов, предусмотренных п.п. 3.1 и 3.2 настоящего договора.

3.5. В случае, если по факту наступления страхового случая возбуждено уголовное дело, гражданское производство или производство о наложении административных взысканий, Страховщик имеет право отсрочить решение вопроса о выплате причитающихся сумм до момента принятия соответствующего решения компетентными органами.

3.6. Страховщик имеет право проверять любую сообщаемую ему Страхователем, Застрахованным, Выгодоприобретателем и их наследниками, а также ставшую известной Страховщику информацию, которая имеет отношение к настоящему договору. Страхователь, Застрахованный, Выгодоприобретатель и их наследники обязаны дать Страховщику возможность беспрепятственной проверки информации и предоставлять все необходимые документы и иные доказательства.

3.7. Страхователь, Застрахованный и их наследники обязаны сохранять пострадавшее имущество, если это не противоречит интересам безопасности и общественного порядка, до осмотра его представителем Страховщика в том виде, в котором оно оказалось после страхового случая.

3.8. В случае нарушения обязанности, предусмотренной п.п. 3.6 и 3.7 настоящего договора, лицами, указанными в данных пунктах, сообщенные ими сведения считаются не соответствующими действительности, а сведения, которые они отказываются сообщить, считаются соответствующими действительности.

**4. Ответственность сторон.**

4.1. Сторона, не исполнившая или ненадлежащим образом исполнившая обязательства по настоящему договору, обязана возместить другой стороне причиненные таким неисполнением убытки.

4.2. За просрочку выплаты страхового возмещения Страховщик уплачивает получателю страхового возмещения пеню в размере \_3 % от страхового возмещения за каждый день просрочки.

4.3. За просрочку внесения очередного страхового взноса Страхователь уплачивает Страховщику пеню в размере \_1\_\_% от суммы неуплаченного страхового взноса за каждый день просрочки.

4.4. Сторона за невыплату или несвоевременную выплату денежных сумм, причитающихся другой стороне по настоящему договору, должна уплатить другой стороне проценты в размере \_4\_\_% от причитающейся суммы за каждый день просрочки.

4.5. Взыскание неустоек и процентов не освобождает сторону, нарушившую договор, от исполнения обязательств в натуре.

4.6. В случаях, не предусмотренных настоящим договором, имущественная ответственность определяется в соответствии с действующим законодательством РФ и Правилами страхования.

**5. Изменение договора.**

5.1. Страхователь может заменить Застрахованного другим лицом, письменно уведомив об этом Страховщика.

5.2. В случае реорганизации Страхователя (если Страхователь - юридическое лицо) его права и обязанности по настоящему договору могут перейти к его правопреемнику только с письменного согласия Страховщика.

5.3. Страхователь по согласованию со Страховщиком имеет право увеличить размер страховой суммы. При этом подлежит уплате дополнительный страховой взнос в размере и порядке, предусмотренном соглашением сторон.

5.4. Страхователь по согласованию со Страховщиком имеет право уменьшить размер страховой суммы. В этом случае Страхователю подлежит возврату излишне уплаченная часть страховой премии пропорционально изменению страховой суммы. Если страховая премия в новом размере уплачена не полностью, то стороны вносят в договор изменения, касающиеся порядка уплаты и размеров очередных взносов.

5.5. Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, указанных в п. 2.10 настоящего договора, вправе потребовать изменения условий договора, в том числе уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска наступления страхового случая в соответствии с Правилами страхования. Страховщик не вправе требовать изменения договора, если обстоятельства, указанные в п. 2.9 договора, уже отпали.

5.6. Настоящий договор может также быть изменен по письменному соглашению сторон, а кроме того, в других случаях, предусмотренных законом.

5.7. Если Застрахованный, Выгодоприобретатель или их наследники предъявили требования к Страховщику, настоящий договор не может быть изменен без письменного согласия лиц, предъявивших требования.

**6. Срок действия договора.**

6.1. Настоящий договор заключен на срок \_\_12 месяцев\_\_ и вступает в силу с момента подписания.

**7. Окончание действия договора.**

7.1. Действие договора страхования прекращается в случае выполнения сторонами своих обязательств по договору в полном объеме. Истечение срока действия договора не прекращает обязательств стороны, если она не выполнила их в течение срока действия договора.

7.2. Обязательства по договору прекращаются досрочно в случае смерти Страхователя (если Страхователь - физическое лицо), ликвидации Страхователя (если Страхователь - юридическое лицо) до наступления страхового случая.

7.3. Обязательства по договору прекращаются досрочно в случае признания Страхователя (если Страхователь - физическое лицо) недееспособным или ограниченно дееспособным в установленном законом порядке.

7.4. Обязательства по договору прекращаются досрочно в случае реорганизации Страхователя (если Страхователь - юридическое лицо), если Страховщик не дал согласие на переход прав и обязанностей Страхователя по настоящему договору правопреемнику Страхователя.

7.5. Страхователь вправе досрочно расторгнуть договор с обязательным письменным уведомлением об этом Страховщика не позднее чем за 10 дней до даты предполагаемого расторжения.

7.6. Страховщик вправе расторгнуть договор с письменного согласия Страхователя, уведомив письменно Страхователя не позднее чем за \_10\_\_\_ дней до даты предполагаемого расторжения.

7.7. Страховщик вправе досрочно расторгнуть договор в случае неуплаты Страхователем очередного взноса страховой премии в течение \_\_3 дней после письменного предупреждения им Страхователя.

7.8. При неисполнении Страхователем или Застрахованным обязанности, предусмотренной п. 2.9, а также если Страхователь возражает против изменения договора в случае, предусмотренном п. 5.5, Страховщик вправе расторгнуть договор, уведомив об этом Страхователя. Страховщик не вправе требовать расторжения договора, если обстоятельства, предусмотренные п. 2.9, отпали до наступления страхового случая.

7.9. В случае досрочного прекращения действия договора уплаченная Страховщику премия уплатившему ее лицу не возвращается.

7.10. В случаях, предусмотренных п. 7.8 договора, Страхователь выплачивает Страховщику расходы, понесенные последним при выяснении обстоятельств, предусмотренных в указанном пункте.

7.11. Обязательства по настоящему договору прекращаются в других случаях, предусмотренных законом.

7.12. Если Застрахованный, Выгодоприобретатель или их наследники предъявили требования к Страховщику, настоящий договор не может быть расторгнут без письменного согласия лиц, предъявивших требования, за исключением случаев, когда расторжение договора вызвано неправомерными действиями названных лиц.

7.13. Прекращение действия договора не освобождает стороны от ответственности за его нарушение.

**8. Конфиденциальность.**

8.1. Условия настоящего договора, дополнительных соглашений к нему и иная информация, полученная Страховщиком в соответствии с договором, конфиденциальны и не подлежат разглашению.

**9. Разрешение споров.**

9.1. Все споры и разногласия, которые могут возникнуть между сторонами по вопросам, не нашедшим своего разрешения в тексте данного договора, будут разрешаться путем переговоров на основе действующего законодательства.

9.2. При неурегулировании в процессе переговоров спорных вопросов, споры разрешаются в суде в порядке, установленном действующим законодательством.

**10. Дополнительные условия и заключительные положения**

10.1. Дополнительные условия по настоящему договору: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

10.2. Любые изменения и дополнения к настоящему договору действительны, при условии, если они совершены в письменной форме и подписаны сторонами или надлежаще уполномоченными на то представителями сторон.

10.3. Все уведомления и сообщения должны направляться в письменной форме.

10.4. Во всем остальном, что не предусмотрено настоящим договором, стороны руководствуются действующим законодательством и Правилами страхования, на основании которых заключен договор. Правила страхования вручаются Страховщиком Страхователю и Застрахованному, о чем в договоре делается пометка, удостоверяемая подписями указанных лиц.

10.5. Договор составлен в трех экземплярах, из которых один находится у Страхователя, второй - у Страховщика.

10.6. Страховщик обязан передать Застрахованному экземпляр настоящего договора вместе со страховым полисом и Правилами страхования.

10.7. Адреса и платежные реквизиты сторон и Застрахованного:

Страхователь: \_Россия, г. Чехов-3, ул. Центральная д.7 кв.4\_\_\_\_

\_\_почтовый индекс: 142303\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Страховщик: \_\_Россия г. Москва, ул. Нежинская, д.7\_\_\_\_\_\_\_\_

Подписи сторон:

Страховщик \_\_\_\_\_\_\_ض\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Страхователь \_\_\_\_\_\_\_\_چ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Правила страхования мне вручены: \_\_\_\_\_\_\_\_\_چ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Раздел 5. Страховой полис**

\_\_\_РОСНО, г. Москва, ул. Нежинская, д.7\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_ИНН: 78967453745673\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование, адрес и банковские реквизиты

страховой организации)

серия \_4089\_\_\_\_\_ N \_374562\_

СТРАХОВОЙ ПОЛИС

На условиях Правил страхования N. 784523 от 29.10.08, прилагаемых к настоящему полису, заключен договор страхования ответственности за нанесение вреда. Страхователь: Марков Павел Васильевич, г. Чехов-3, ул. Центральная, д.7 кв.4

(ф. и. о. гражданина, адрес, платежные реквизиты)

Объектом страхования являются ответственность за вред, причиненный загрязнением окружающей природной среды.

Страховые случаи:

1) пожар;

2) взрыв;

3) загрязнение водоема вредными веществами;

Указанные события не признаются страховыми случаями, если они наступили:

1) в результате воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

2) в результате военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;

3) в результате гражданской войны, народных волнений или забастовок.

Страховая стоимость (предполагаемый размер возможных убытков Страхователя при наступлении страхового случая): 500000. При наступлении страхового случая, повлекшего наступление убытков у Страхователя, Страховщик обязан выплатить Страхователю страховое возмещение в течение 10 дней после получения и составления всех необходимых документов, указанных в настоящем договоре. Страховое возмещение выплачивается в размере части понесенных Страхователем убытков, равной отношению страховой суммы к страховой стоимости. Страховое возмещение не может быть больше страховой стоимости.

Страховая премия \_10000 (десять тысяч) рублей\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(прописью и цифрами)

Порядок внесения страховой премии:

Премия вносится единоразово не позднее \_5 числа первого месяца взносом в размере\_\_\_10000 рублей\_\_\_\_.

Срок действия договора: \_\_\_12 месяцев\_\_\_\_\_\_.

Настоящий договор может быть изменен или прекращен в порядке, устанавливаемом законом и Правилами страхования.

Подписи сторон:

Страховщик \_\_\_\_\_\_ض\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Страхователь \_\_\_\_\_\_\_چ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Правила страхования мне вручены: \_\_\_\_\_\_\_چ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Раздел 6. Заявление о страховом случае**

Я, \_Марков Павел Васильевич, заключивший договор страхования

(фамилия, имя, отчество)

ответственности за причинение вреда окружающей среде (Страховое свидетельство No. 345\_\_\_ от "29\_"\_10\_\_\_\_\_\_ 2008 г.), сообщаю, что " 5\_"\_\_11\_\_\_\_\_\_ 2008 г. произошел страховой случай \_\_\_пожар в лесном массиве, состоящий из деревьев: (указать, какой страховой случай)сосна, ель, береза, клен, яблонь, принадлежащий Управе Чеховского района, на сумму 400000 рублей. Ущерб был причинен в следствии того что Марков Павел развел костер в опасной близости от рядом стоящих деревьев, что и послужило возгоранию сначала одного дерева, но в так как был сильный ветер, огонь распространился и на другие деревья. Благодаря быстрой и слаженной работе МЧС и пожарных пожар был потушен и не дошел до жилых строений, о чем мною "5 " 11 2008 г. сообщено в \_органы милиции, МЧС, пожарным.

(органы милиции ГАИ и др.)

"\_5\_"\_\_\_\_\_11\_\_\_\_\_ 2008 г. Страхователь \_\_\_\_\_ Ќ\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись)

**Выводы**

В этой главе мы рассмотрели страхование гражданской ответственности за нанесение вреда окружающей среде, было составлено заявление на страхование, договор страхования, страховой полис и заявление на выплату страхового возмещения. Тем самым мы застраховали себя от самих же себя. Произошел по нашей вине страховой случай - пожар в лесном массиве. Сгорели множество деревьев, а за нанесенный вред вместо нас, заплатила страховая компания. Тем самым, заплатив 10000 рублей, мы застраховали себя от внеплановых расходов. Этот вид страхования выгоден только в том случае если есть реальная возможность нанести вред третьим лицам, если же вы спокойный, уравновешенный и образованный человек, который прежде чем что-то сделать всегда подумает. То вам этот вид страхования может не понадобиться.

**Глава 2. Страхование от несчастного случая**

**Раздел 1. Риски по данному виду страхования**

**риск:** травма, болезнь либо смерть владельца

**риск:** судорога и впоследствии смерть субъекта

**Факторы риска:** случайное попадание воды в дыхательные пути, слабое физическое состояние.

**Причины возникновения**: ветер вызвавший волны, далеко заплыл, кончились силы, свело судорогой ногу, паника.

**Последствия:** смерть субъекта, физическое истощение, потеря сознания.

**Страхование**: медицинское страхование; страхование жизни.

**Раздел 2. Заявление на Индивидуальное страхование от несчастного случая**

**1. Страхователь**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Фамилия, имя, отчество | ***Иванов Иван Иванович*** | Дата рождения | ***12 мая 1950 г.*** |
| Паспортные данные | ***Серия: 45 02 № 656879, выдан ОВД «Строгино» 15.05.2002 г.*** | | |
| Адрес, телефон | ***114568, г. Москва, ул. Енисейская, 15-96; Тел.: (095) 758-1452*** | | |

**2. ЗАСТРАХОВАННЫЙ**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Фамилия, имя, отчество | Марков Павел Васильевич | Дата рождения | 16.11.1990 |
| Паспортные данные / данные Свидетельства о рождении | ***Серия 45 02 № 356895 выдан 3 отд. Милиции Чеховского ОВД МО, 12.12.2004г*** | | |
| Адрес фактического проживания, телефон | 142303, г. Чехов-3, ул. Центральная, 7-4; Телефон: 74718 | | |
| Место работы (учебы), профессия, должность | Студент, МГУЭСИ | | |

**3. Выгодоприобретатель (назначьте по своему усмотрению; при отсутствии назначенного лица, Выгодоприобретателями будут считаться наследники по закону)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Фамилия, имя, отчество |  | Дата рождения |  |
| Адрес, телефон |  | | |

**4. СТРАХОВОЕ ПОКРЫТИЕ**

|  |  |
| --- | --- |
| Программа страхования  (страховые риски) | Страховая сумма |
| ***В*** | ***300 000(Триста тысяч) рублей*** |

**5. Время действия договора страхования (выберите один из вариантов)**

|  |  |
| --- | --- |
|  | 24 часа в сутки |
| **Да** | При исполнении застрахованными служебных обязанностей |
|  | При исполнении застрахованными служебных обязанностей, включая время прямого пути на работу и с работы |
|  | Только в быту | |
|  | Другое: | |

**6. Период действия договора страхования (12 месяцев)**

|  |  |
| --- | --- |
| Дата начала действия договора страхования | ***5 ноября 2008 г.*** |
| Дата окончания действия договора страхования | ***4 ноября 2009г.*** |

**7. Территория действия договора страхования**

|  |
| --- |
| ***Российская Федерация*** |

**8. ОСОБЫЕ УСЛОВИЯ**

|  |
| --- |
| ***Занятие любительским спортом – настольный теннис*** |
|  |
|  |

Я, Страхователь, заявляю, что Застрахованный на день заключения Договора страхования не является инвалидом I или II группы, «ребенком-инвалидом», больным СПИДом или ВИЧ-инфицированным, не страдает сердечно-сосудистыми заболеваниями, сахарным диабетом, эпилепсией, не состоит на учете в онкологическом, психоневрологическом или наркологическом диспансере.

*С условиями страхования ознакомлен и согласен.*

# Подпись Страхователя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата заполнения заявления **« *4* » *ноября*** 200**8** г.

**Раздел 3. Страховые тарифы**

Годовые тарифные ставки при страховании от несчастного случая.

Тарифная ставка, % от 1,2 до 5 в зависимости от страховых рисков.

**Раздел 4. Договор**

**ДОГОВОР № \_56784\_\_**

**Страхования от несчастных случаев**

г. Москва "5" ноября 2008 г.

\_\_\_Марков Павел Васильевич\_\_\_\_\_\_\_именуемый в дальнейшем “**Страховщик**”, с одной стороны, и ОАО **“РОСНО”**, именуемое в дальнейшем “**Страхователь**”, в лице Заместителя Генерального Директора по экономике и финансам Калинина Дмитрия Вячеславовича, действующего на основании Доверенности № \_45951369897 с другой стороны, заключили настоящий Договор страхования (далее по тексту – Договор страхования) о нижеследующем**:**

1. **Предмет Договора страхования.**

1.1. Страховщик обязуется при наступлении указанных в Договоре страхования случаев, выплатить застрахованному лицу или указанному в Договоре страхования Выгодоприобретателю обусловленную Договором страхования страховую сумму полностью или частично независимо от сумм, причитающихся застрахованному лицу (или Выгодоприобретателю) по социальному страхованию и обеспечению или в порядке возмещения вреда.

1.2. Страхователь обязуется уплатить страховую премию, указанную в Договоре страхования, в предусмотренные в Договоре страхования сроки.

1.3. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы, связанные со снижением (временным или постоянным) дохода и (или) дополнительными расходами в связи с потерей трудоспособности, расстройством здоровья или смертью Застрахованного вследствие несчастного случая.

1.4.Выгодоприобретатель - физическое или юридическое лицо, указанное в договоре страхования с письменного согласия Застрахованного, имеющее право на получение страхового обеспечения при наступлении страхового случая.

Если в Договоре страхования не указан Выгодоприобретатель, Выгодоприобретателем по Договору страхования признается Застрахованный. В случае смерти Застрахованного по Договору страхования, в котором не назван Выгодоприобретатель, Выгодоприобретателями признаются наследники Застрахованного.

1.5. По Договору страхования страховыми случаями признаются совершившиеся внезапные, непредвиденные и непреднамеренные для Застрахованного события, указанные в п.1.6 Договора страхования, если эти события явились следствием несчастного случая, произошедшего в период действия Договора страхования, и подтверждены документами, выданными компетентными органами в установленном законом порядке (медицинскими учреждениями, органами МВД и т.д.).

1.6. Страховыми рисками, на случай наступления которых проводится страхование в соответствии с Договором страхования, являются:

1.6.1. Частичная потеря Застрахованным трудоспособности в результате несчастного случая в связи с получением травм, предусмотренных в “Таблице выплат страхового обеспечения по риску частичной потери трудоспособности в результате несчастного случая” (Приложение №3 к Договору страхования; далее по тексту – Таблица);

1.6.2. Постоянная полная потеря Застрахованным общей трудоспособности в результате несчастного случая с установлением I, II и III групп инвалидности;

1.6.3. Смерть Застрахованного в результате несчастного случая.

1.7. Под несчастным случаем в Договоре страхования понимается фактически происшедшее, внезапное, непредвиденное, внешнее по отношению к Застрахованному событие, повлекшее за собой: смерть, травматическое повреждение или иное расстройство здоровья Застрахованного.

Под потерей трудоспособности понимается утрата Застрахованным способности к труду при наличии медицинских и социальных показаний.

Частичная потеря трудоспособности означает существенное снижение трудоспособности вследствие травматического повреждения независимо от обратимости (необратимости) последствий повреждения.

Постоянная полная потеря общей трудоспособности означает такое состояние здоровья Застрахованного, при котором он по медицинским показаниям нуждается в постоянном уходе (помощи или надзоре), и/или может выполнять лишь отдельные виды трудовой деятельности в особо организованных индивидуальных условиях (специальные цехи, работа на дому, применение рабочих приспособлений), и которое обусловило решение бюро медико-социальной экспертизы об установлении I, II или III групп инвалидности.

1.8. Все события, предусмотренные п. 1.6. (за исключением п. 1.6.1) и явившиеся следствием несчастного случая или заболевания, произошедшего в период действия Договора страхования, также признаются страховыми случаями, если они наступили в течение одного года со дня наступления несчастного случая.

1.9. События, предусмотренные п.1.6.1, явившиеся следствием несчастного случая, происшедшего в период действия Договора страхования, также признаются страховыми случаями, если они наступили в течение 30 дней со дня несчастного случая, вне зависимости от того, истек срок страхования по Договору страхования на момент наступления страхового события или нет.

1.10. События, перечисленные в п. 1.6, не признаются страховыми случаями, если они были вызваны профессиональными или общими заболеваниями, имевшими место до даты заключения Договора страхования, произошли во время нахождения Застрахованного в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения или вследствие:

а) совершения Застрахованным умышленного преступления, обусловившего наступление страхового случая;

б) совершения Выгодоприобретателем умышленного преступления, повлекшего за собой наступление страхового случая;

в) управления Застрахованным транспортным средством при отсутствии права на управление транспортным средством соответствующей категории и / или права на управление данным транспортным средством ввиду отсутствия соответствующего разрешения правомочного законного владельца транспортного средства или передачи управления лицу, находящемуся в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения, или лицу, не имеющему права на управление транспортным средством соответствующей категории, и / или права на управление данным транспортным средством ввиду отсутствия соответствующего разрешения правомочного законного владельца транспортного средства;

г) самоубийства или покушения Застрахованного на самоубийство;

д) умышленного причинения Застрахованным себе телесных повреждений;

е) непосредственного участия Застрахованного в гражданских волнениях, беспорядках, войне или военных действиях (кроме случаев выполнения своих прямых должностных обязанностей).

Перечисленные обстоятельства удостоверяются вступившим в законную силу решением суда, постановлением органов предварительного следствия и дознания или иными документами, подтверждающими указанные обстоятельства в установленном действующим законодательством порядке.

1.11. Страховая защита по Договору страхования действует только при исполнении служебных обязанностей, исключая время пути к месту исполнения служебных обязанностей и обратно.

1. **Страховая сумма. Страховая премия.**

2.1. Страховая сумма представляет собой денежную сумму, которая полностью или частично будет выплачена Застрахованному (Выгодоприобретателю) при наступлении предусмотренных в Договоре страхования страховых случаев.

Страховая сумма по каждому из страхуемых рисков в отношении каждого Застрахованного составляет 300 000 (Триста тысяч) рублей.

Общая страховая сумма по Договору страхования составляет \_\_\_300000\_\_\_ рублей.

Страховая премия уплачивается Страхователем единовременно (разовым платежом) за весь срок страхования в размере \_\_12000\_\_\_\_\_\_ рублей, не позднее «\_30\_» \_11\_\_\_\_2008 года. Страховая премия уплачиваетсяпутем безналичных расчетов, НДС не облагается.

1. **Права и обязанности сторон.**

3.1. В период действия Договора страхования Страхователь имеет право:

3.1.1. Досрочно расторгнуть Договор страхования с обязательным письменным уведомлением Страховщика не позднее чем за 30 дней до даты предполагаемого расторжения;

3.1.2. Назначать и заменять Застрахованного и Выгодоприобретателей по Договору страхования в соответствии с действующим законодательством.

Замена Выгодоприобретателей не может быть произведена до выплаты Страховщиком страхового обеспечения после наступления страхового случая. Замена Выгодоприобретателей после наступления страхового случая по риску, предусмотренному в п.п. 1.6.3, Договора страхования, не производится.

3.2. Страхователь обязан:

3.2.1. Сообщать Страховщику достоверную информацию, имеющую значение для определения степени риска;

3.2.2. Произвести оплату страховой премии в соответствии с п. 2.2. Договора страхования.

3.2.3. При наступлении страхового случая в течение 30 суток, начиная со дня, когда ему стало известно о наступлении страхового случая, любым доступным ему способом, позволяющим объективно зафиксировать факт сообщения, известить об этом Страховщика.

3.2.4. Для выплаты страхового обеспечения предоставить Страховщику все документы, в соответствии с требованием раздела 4 Договора страхования.

3.3. Страховщик имеет право:

3.3.1. Проверять сообщенную Страхователем информацию, а также выполнение Страхователем требований и условий Договора страхования;

3.3.2. По мере необходимости направлять запросы в компетентные органы;

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

а) сообщил заведомо ложные или недостоверные сведения о Застрахованном, о состоянии здоровья Застрахованного на момент заключения Договора страхования;

б) своевременно не известил о страховом случае;

в) имел возможность в порядке, установленном действующим законодательством, но не представил в течении 12 месяцев с момента наступления страхового случая документы и сведения, необходимые для установления причин, характера страхового случая и его связи с наступившим результатом, или представил заведомо ложные доказательства;

3.3.4. Расторгнуть Договор страхования, предварительно за 30 дней письменно уведомив Страхователя, если обнаружится, что Страхователь сообщил заведомо ложные или недостоверные сведения о Застрахованном, о состоянии здоровья Застрахованного при заключении Договора страхования;

3.4. Страховщик обязан:

3.4.1. При наступлении страхового случая в соответствии с п. 1.6 Договора страхования произвести выплату страхового обеспечения (или отказать в выплате) в порядке, определенном в разделе 4 Договора страхования;

3.4.2. Обеспечить конфиденциальность в отношениях со Страхователем, Застрахованным, Выгодоприобретателем.

1. **Извещение о страховом случае. Порядок выплаты страхового обеспечения.**

4.1. При наступлении страхового случая Страхователь, Застрахованный или Выгодоприобретатель должны известить о наступлении страхового случая Страховщика в течение 30 суток, начиная со дня, когда любому из указанных лиц стало известно о наступлении страхового случая, любым доступным способом, позволяющим объективно зафиксировать факт сообщения.

4.2. Если ни Страхователь, ни Застрахованный, ни Выгодоприобретатель не имели возможности известить Страховщика о наступлении страхового события в пределах указанного срока, Страховщик обязуется принять к рассмотрению претензию на страховое обеспечение в пределах срока исковой давности, установленного действующим законодательством Российской Федерации. При этом Страховщик оставляет за собой право требовать удовлетворяющие его доказательства того, что возможность своевременного извещения отсутствовала.

4.3. Обязательства Страховщика по выплате страхового обеспечения не распространяются на события, произошедшие в период времени, исчисляемый с 00 часов 00 минут дня, следующего за установленной в Договоре страхования датой уплаты очередного страхового взноса, до 24 часов 00 минут даты фактической уплаты суммы задолженности.

4.4. Выплата страхового обеспечения производится:

а) в течение пяти банковских дней со дня получения Страховщиком заявления о страховом случае, всех необходимых документов и составления Страховщиком страхового Акта;

б) в рублевом эквиваленте по курсу ЦБ РФ на дату составления Страховщиком страхового Акта (в случае установления страховой суммы в иностранной валюте).

4.5. Выплата страхового обеспечения производится перечислением суммы на расчетный счет получателя в учреждении банка либо наличными деньгами из кассы Страховщика, что отдельно оговаривается в заявлении о страховом случае.

Датой выплаты страхового обеспечения является день перечисления суммы на расчетный счет получателя в учреждение банка или фактическая выплата наличными деньгами из кассы Страховщика (в соответствии с заявлением о страховом случае).

4.6. При задержке выплат страхового обеспечения Страховщик обязан оплачивать пени в размере 0,05% от суммы платежа за каждый банковский день просрочки, но не более чем 10% от суммы платежа.

4.7. Принятие решения о выплате страхового обеспечения может быть отсрочено Страховщиком, если по фактам, связанным с наступлением страхового случая, в соответствии с действующим законодательством назначена дополнительная проверка, возбуждено уголовное дело или начат судебный процесс, до окончания проверки расследования или судебного разбирательства либо до устранения других обстоятельств, препятствовавших выплате.

4.8. Страховщик вправе отказать в выплате страхового обеспечения, если в результате расследования будет установлено, что в период действия Договора страхования имели место сообщение Страхователем Страховщику заведомо ложных сведений о профессиональном риске и здоровье Застрахованного, а также умышленные действия Застрахованного, Страхователя либо Выгодоприобретателя, направленные на наступление страхового события.

4.9. Решение Страховщика об отказе или задержке в выплате страхового обеспечения сообщается Страхователю (Застрахованному, Выгодоприобретателю) в письменной форме с обоснованием причин.

4.10. Требования о выплате страховой суммы могут быть предъявлены Страховщику в течение трех лет со дня наступления страхового события.

4.11. Если Договором страхования предусмотрена выплата страхового обеспечения нескольким Выгодоприобретателям, страховое обеспечение выплачивается им в долях, предусмотренных в Договоре страхования. Если Договором страхования не предусмотрены размеры доли страхового обеспечения, которая подлежит выплате каждому Выгодоприобретателю, страховое обеспечение выплачивается Выгодоприобретателям в равных долях.

**5. Документы, предоставляемые для выплаты страхового обеспечения.**

5.1. Для получения страхового обеспечения Страхователь (Застрахованный, Выгодоприобретатель) должен направить Страховщику письменное заявление с указанием фамилии, имени и отчества Застрахованного, номера Договора страхования, даты и обстоятельств наступления страхового случая, желаемой формы получения страхового обеспечения (наличными деньгами через кассу Страховщика, путем безналичных расчетов) с указанием всех необходимых реквизитов.

5.2. Для решения вопроса о выплате страхового обеспечения в случае частичной потери трудоспособности, наступившей в результате несчастного случая, Страховщику должны быть представлены:

а) листок нетрудоспособности из лечебного учреждения, где проводилось лечение, и / или справки из травмпункта;

б) выписка из протокола органов внутренних дел и / или акт о несчастном случае на производстве по форме Н-1 (в случае получения производственной травмы);

в) выписка из медицинской карты амбулаторного и/или стационарного больного, выписной эпикриз;

г) выписка из медицинской карты стационарного больного, подтверждающая нахождение Застрахованного в реанимации и проведение процедур реанимационного характера, которая была выдана медицинским учреждением, где находился на лечении Застрахованный, и заверена администрацией данного медицинского учреждения (предоставляется в случае нахождения Застрахованного в реанимации);

д) копия документа, удостоверяющего личность.

5.3. Для решения вопроса о выплате страхового обеспечения в случае постоянной потери трудоспособности Страховщику должны быть представлены:

а) листок нетрудоспособности из лечебного учреждения, где проводилось лечение, обследование, справка из травмпункта;

б) справка Министерства труда и социального развития РФ об установлении группы инвалидности;

в) заключение (выписка из акта освидетельствования) бюро медико-социальной экспертизы о результатах обследования и установлении группы инвалидности (категории “ребенок-инвалид”) либо медицинской комиссии, установившей существенное снижение (утрату) профессиональной пригодности, и повлекшее за собой перевод на менее квалифицированную работу либо полное отстранение Застрахованного от выполнения работы по профессии;

г) выписка из протокола органов внутренних дел и / или акт о несчастном случае на производстве по форме Н-1 (в случае получения производственной травмы);

д) выписка из медицинской карты амбулаторного больного, содержащая информацию об имевшихся у Застрахованного до заключения Договора страхования профессиональных, общих хронических заболеваниях, злокачественных новообразованиях, в том числе заболеваниях крови;

е) выписка из медицинской карты амбулаторного и/или стационарного больного;

ж) копия документа, удостоверяющего личность.

5.4. Для решения вопроса о выплате страхового обеспечения в случае смерти Застрахованного Страховщику должны быть представлены:

а) оригинал или нотариально заверенная копия свидетельства о смерти;

б) врачебное (медицинское) свидетельство о смерти Застрахованного;

в) копия протокола патологоанатомического вскрытия (если вскрытие не производилось - копия заявления родственников об отказе от вскрытия и копия справки из патологоанатомического отделения, на основании которой выдается свидетельство о смерти);

г) выписка из протокола органа внутренних дел и / или акт о несчастном случае на производстве по форме Н-1 (в случае смерти Застрахованного в результате несчастного случая);

д) выписка из медицинской карты амбулаторного и/или стационарного больного,

е) выписка из медицинской карты амбулаторного больного, содержащая информацию об имевшихся у Застрахованного до заключения Договора страхования профессиональных, общих заболеваниях, злокачественных новообразованиях, в том числе заболеваниях крови (в случае смерти Застрахованного в результате естественных причин);

ж) копия документа, удостоверяющего личность;

з) нотариально заверенная копия свидетельства о вступлении в права наследования (если в полисе не указан Выгодоприобретатель).

5.5. Если для решения вопроса о выплате страхового обеспечения Страховщику потребуется дополнительная информация, он имеет право требовать от Застрахованного прохождения медицинской экспертизы и / или предоставления других документов, имеющих существенное значение для решения вопроса о выплате страхового обеспечения.

Для решения вопроса о выплате страхового обеспечения Страховщик также вправе самостоятельно запрашивать дополнительную документацию из лечебных и других учреждений.

**6. Размер выплачиваемого страхового обеспечения.**

6.1. При наступлении страхового случая по риску, указанному в п. 1.6.1, выплата производится в соответствующем проценте от страховой суммы, установленной для данного риска, согласно Таблице. При одновременном повреждении в результате одного несчастного случая различных органов размер страхового обеспечения рассчитывается отдельно по каждому повреждению, а затем суммируется. Однако суммарный размер страхового обеспечения не может превышать 75% страховой суммы. Если размер обеспечения по одной из травм превышает 75%, то выплата обеспечения производится в наибольшем размере, установленном по наиболее тяжелой травме в соответствии с Таблицей.

6.2. При наступлении страхового случая по риску, указанному в п. 1.6.2, Страховщик выплачивает страховое обеспечение:

а) при установлении I группы инвалидности - 100% страховой суммы, установленной для данного риска;

б) при установлении II группы инвалидности - 75% страховой суммы, установленной для данного риска;

в) при установлении III группы инвалидности - 60% страховой суммы, установленной для данного риска.

6.3. При наступлении страхового случая, указанного в п.1.6.3, размер страхового обеспечения составляет 100 % страховой суммы, установленной для данного риска.

6.4. Страховое обеспечение выплачивается за вычетом суммы страхового обеспечения, выплаченного ранее по страховому случаю, наступившему с тем же Застрахованным в результате того же несчастного случая или заболевания.

**7. Срок действия Договора страхования. Иные условия страхования.**

7.1. Настоящий Договор вступает в силу с момента его подписания Сторонами и действует до полного исполнения обязательств. Договор заключен на срок страхования 1 год. **Срок страхования** **c «5» ноября 2008 г. по «4» ноября 2009 г**.

7.2. Обязательства Страховщика по выплате страхового возмещения распространяются на страховые случаи, произошедшие в течении срока страхования, установленного в Договоре , но не ранее 00 часов 00 минут даты, следующей за датой уплаты страховой премии. При безналичной уплате страховой премии днем уплаты считается дата списания средств с корреспондентского счета банка Страхователя.

7.3. Договор страхования прекращается в случае:

7.3.1. Истечения срока действия Договора страхования;

7.3.2. По требованию (по инициативе) Страхователя;

7.3.3. По соглашению сторон;

7.3.4. По иным основаниям, предусмотренным действующим законодательством.

7.4. При досрочном прекращении Договора страхования Страховщик обязан вернуть Страхователю страховую премию за не истекший срок Договора страхования за вычетом \_\_\_25%\_\_\_\_\_.

7.5. В случае если за 1 месяц до истечения срока действия настоящего Договора ни одна из Сторон не известила письменно другую Сторону о намерении прекратить настоящий Договор, то настоящий Договор может быть пролонгирован при условии уплаты Страхователем страхового взноса на очередной период. Пролонгация настоящего Договора оформляется дополнительным соглашением Сторон.

**8. Порядок разрешения споров.**

8.1. Все споры по Договору страхования между Сторонами при не достижении взаимного согласия по их урегулированию разрешаются в судебном порядке

а) для юридических лиц - в Арбитражном суде Московской области;

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

8.2. За невыполнение и ненадлежащее исполнение обязательств по Договору страхования Стороны несут ответственность в соответствии с действующим законодательством РФ и с учетом условий Договора страхования.

**9. Форс-мажор.**

9.1. При возникновении обстоятельств непреодолимой силы, т.е. обстоятельств, не зависящих и не могущих зависеть от волеизъявления сторон, препятствующих выполнению обязательств по Договору страхования, и делающих выполнение этих обязательств невозможным, выполнение Договора страхования приостанавливается в соответствии с действующим законодательством.

9.2. Обязанность доказывания возникновения таких обстоятельств лежит на Стороне Договора страхования, выполнению обязательств которой препятствует возникновение таковых обстоятельств.

**10. Заключительные положения.**

10.1. Ни одна из Сторон не вправе передавать свои права и обязанности по Договору страхования третьей стороне без письменного согласия на то другой Стороны, кроме операций по перестрахованию.

10.2. Если одно из положений Договора страхования становится недействительным, то это не затрагивает действия остальных положений Договора страхования.

10.3. Все изменения и дополнения к Договору страхования, в том числе касающиеся положений Договора страхования, требующих взаимного согласия Сторон, будут действительны только при условии, если они совершены в письменной форме и подписаны уполномоченными на то представителями Сторон.

10.4. Все заявления и извещения, которые делают друг другу Субъекты страхования, должны производиться в письменной форме, способами, позволяющими объективно зафиксировать факт сообщения.

10.5. Каждая из Сторон несет ответственность за доведение своего сообщения до другой Стороны по зафиксированному в Договоре страхования адресу.

10.6. В случае смены адреса без информирования об этом другой Стороны не извещенная Сторона освобождается от ответственности за не информирование сменившей адрес Стороны.

10.7. Договор страхования составлен в двух экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному экземпляру для каждой из Сторон настоящего Договора страхования.

10.8. Приложения к настоящему Договору страхования являются его неотъемлемой частью.

10.9. Условия настоящего Договора превалируют над Правилами страхования (Приложение № 4 к настоящему Договору). Вопросы не урегулированные настоящим Договором, решаются в соответствии с Правилами страхования и законодательства Российской Федерации.

**11. Юридические адреса и реквизиты сторон.**

Страховщик: Марков Павел Васильевич

г. Чехов-3, ул. Центральная, 7-4

ИНН: 1357831598

Расчетный счет: 75675764534218764328

Корр. Cчет: 2354334453876422145 БИК –685412374

Страхователь: ОАО "РОСНО"

141400 г. Москва, ул. Тихомировская д.82

ИНН: 7712094033

Расчетный счет: 40702810338040106183 Сбербанк России ОАО г.Москва, Тверское ОСБ №7982

Корр. Счет: 30101810400000000225, БИК –044525225,

**Приложение:**

1. Заявление на страхование;

2. Таблица выплат страхового обеспечения по риску частичной потери трудоспособности в результате несчастного случая.

3. Образец Заявления на выплату страхового возмещения.

Подписи сторон:

Страховщик \_\_\_\_\_\_\_ض\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Страхователь \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Правила страхования мне вручены: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Раздел 5. СТРАХОВОЙ ПОЛИС**

\_\_ОАО "РОСНО"\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_141400 г. Москва, ул. Тихомировская д.82\_

\_ИНН:\_7712094033\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование, адрес и банковские реквизиты

страховой организации)

**СВИДЕТЕЛЬСТВО**

**О СТРАХОВАНИИ ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ**

Серия \_568754\_\_ No.98135876

Страхователь \_Марков Павел Васильевич, проживающий по

(фамилия, имя, отчество)

адресу г. Чехов-3, ул. Центральная, 7-4, заключил на условиях

Правил страхования от несчастных случаев договор страхования сроком на 12 месяцев в страховой сумме \_\_\_300000 (триста тысяч) рублей.

Страховой взнос уплачен наличными деньгами.

При наступлении страхового случая страхователю выплачивается страховая сумма в порядке, установленном Правилами страхования от несчастных случаев. В случае если наступит смерть страхователя, страховая сумма подлежит выплате \_\_\_\_\_Маркову Дмитрию Васильевичу

(ФИО лица, назначенного получателем страховой суммы)

Страховая организация \_\_\_ОАО «РОСНО»

Страховой агент \_\_س\_\_\_\_\_" 5 " 11 2008 г.

(подпись)

**Раздел 6. Заявление**

**на получение страховой выплаты по добровольному страхованию от несчастных случаев**

**Я,** \_\_Марков Павел Васильевич\_(Ф.,И.,О.), являясь

 Застрахованным

 Выгодоприобретателем

 Наследником по закону

 Законным представителем

по Договору страхования от несчастных случаев № 56784 от "5" ноября 2008 г. прошу произвести мне страховую выплату в связи с наступлением предусмотренного в Договоре страхования страхового случая:

 Причинение Застрахованному телесных повреждений/временная утрата Застрахованным трудоспособности в результате несчастного случая

 Постоянная утрата Застрахованным трудоспособности (установление I, II, III группы инвалидности) в результате несчастного случая

1. Смерть Застрахованного вследствие несчастного случая
2. **в соответствии с Договором страхования от несчастных случаев № 56784 от "5" ноября 2008 г.**

**Сведения о Застрахованном:**

Ф. И. О. Марков Павел Васильевич

Дата рождения: "\_16\_"\_\_ноября\_\_\_ \_1990\_ г.

Паспортные данные: серия 45 02 № 356895выдан 3 отд. Милиции Чеховского ОВД МО, 12.12.2004г

Дом.адрес\_\_\_\_142303, г. Чехов-3, ул. Центральная, 7-4

Место работы, должность, телефон: \_студент, МГУЭСИ

**Дата и время, когда произошел страховой случай:\_\_15 ноября 2008 года в 13:40**

**Место, где произошел страховой случай: берег озера «Филиповское»**

**Описание и причины страхового случая** (заполняется в произвольной форме, но необходимо отразить: последовательность событий, характер травмы, степень ее тяжести, предварительный диагноз и меры, принятые по оказанию первой помощи): купался в озере, когда поднимался на берег из воды, напоролся на стекляшку, которую не было видно под водой, получил глубокий порез ступни правой ноги, была вызвана скорая помощь. В это время обработал рану водой и замотал полотенцем.

**Свидетели страхового случая** (с указанием Ф.И.О., адреса, тел.):

Еремин Валерий Валерьевич проживающий в г. Чехов-3, ул. Центральная 16-28, телефон: 74030.

**Название и адрес медицинского учреждения** (травматологический пункт, больница), где оказывалась медицинская помощь: районная чеховская больница расположенная по адресу г. Чехов, ул. Московская д 22.

**Представлены следующие документы, подтверждающие наступление страхового случая:**

***1 Причинение Застрахованному телесных повреждений/временная утрата Застрахованным трудоспособности в результате несчастного случая:***

 Справка из травмпункта

 Листок временной нетрудоспособности (копия)

 Справка из наркологического диспансера об отсутствии алкоголя в крови

🗹 Рентгенограммы с описанием (при переломах любой локализации - необходимо)

 Выписка из  истории болезни /  амбулаторной карты

 Заключение невропатолога, энцефалограмма с заключением (обязательно при закрытой черепно-мозговой травме - сотрясении, ушибе, размозжении головного мозга)

***2. Смерть Застрахованного:***

 Копия свидетельства о смерти

 выписка из истории болезни с посмертным диагнозом

 выписка из амбулаторной карты

 Копия протокола патологоанатомического вскрытия

 копия заявления от родственников об отказе от вскрытия и копия справки из патологоанатомического отделения

***3. Постоянная утрата Застрахованным трудоспособности (установление I, II, III группы инвалидности) в результате несчастного случая:***

 Заключение МСЭК о присвоении группы инвалидности

 Выписка из истории болезни

**Сумма страховой выплаты**: 6% 18000 (восемнадцать тысяч) рублей

**К заявлению прилагаются:**

 Копия удостоверения личности ( паспорт /  свидетельство о рождении)

 Копия договора страхования (страхового полиса)

**Порядок осуществления страховой выплаты:**

 наличными в кассе Компании

 банковским переводом; платежные реквизиты заявителя:

Банк\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Расчетный счет \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Корреспондентский счет\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Банковский идентификационный код(БИК)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

№ счета Заявителя\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

почтовым переводом: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Я принимаю на себя ответственность за полноту и правдивость сведений, изложенных выше, и разрешаю Страховщику собирать любую информацию касательно обстоятельств данного страхового случая.**

Дата "\_20\_\_"\_ноября\_\_2008 г.

Подпись Заявителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Заявление принято сотрудником ОАО «РОСНО» «20» ноября 2008 г

\_\_\_\_\_\_\_ﺽ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_Кулабуков\_В.И.\_\_\_

**Выводы**

В этом разделе мы рассмотрели страховании от несчастного случая. Было составлено заявление на страхование, договор страхования, страховой полис, заявление на получение страхового возмещения. Этот вид страхования застраховывает нас от случайностей связанных с нашим здоровьем. В нашей ситуации мы купаясь на озере случайно поранили ногу, и все затраты связанные с лечением и госпитализацией нам заплатила страховая компания, а также страховое возмещение за временную нетрудоспособность. Тем самым не зная что случиться на следующий день, в следующий час или минуту, мы уверены что случись непредвиденная ситуация со здоровьем, нам окажут квалифицированную медицинскую помощь и возместят полученный ущерб. Заплатив 12000 рублей можно весь год не беспокоиться о непредвиденных затратах.

**Глава 3. Страхование многолетних насаждений**

**Раздел 1. Риски по данному виду страхования**

Риск: пожар

### 

### **Раздел 2. Заявление на страхование**

В\_\_\_\_\_\_ОАО «РОСНО»

(наименование страховой компании)

**ЗАЯВЛЕНИЕ ПО СТРАХОВАНИЮ МНОГОЛЕТНИХ НАСАЖДЕНИЙ**

**Пожалуйста, заполните все поля анкеты. Отсутствие ответов на какие-либо из вопросов даёт право страховой компании не принимать заявление на рассмотрение**

**1. Страхователь:**

|  |  |
| --- | --- |
| ФИО | **Марков Павел васильевич** |
| Адрес местонахождения | **Московская область г. Чехов-3 ул. Центральная д.7 кв.4** |
| Тел., факс, E-mail | **89161234567** |
| Просит заключить Договор страхования многолетних насаждений с «20»ноября 2008 г. по «20» ноября 2009г. | |

**2. Информация об объекте страхования и рисках (отметьте нужное знаком Х):**

|  |  |
| --- | --- |
| Имеются ли у Вас документы, подтверждающие право пользования угодиями? | да 🗷 нет □ |
| Используются ли только районированные сорта культур? | да □ нет 🗷 |
| Имеется ли у Вас опыт выращивания данных культур (три и более года)? | да 🗷 нет □ |
| Имеются ли предупреждения Росгидромета о стихийных бедствиях на территории страхования в момент подачи Заявления и на период вегетации | да □ нет 🗷 |
| Имеются ли другие действующие Договоры страхования культур? | да □ нет 🗷 |
| Известны ли Вам иные обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков (страхового риска)? | да □ нет 🗷 |

Если да, то укажите их:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**3. Страховая премия будет уплачиваться (нужное подчеркнуть):**

По безналичному расчету

Единовременно

С рассрочкой платежа

**4. Основные сведения о сельскохозяйственных культурах в хозяйстве Страхователя, заявленных к страхованию:**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Наименование культуры** | **Сорт (гибрид) культуры** | **Общая площадь посева, га** | **Прогнозируемая рыночная цена, руб** | **Сроки уборки** | |
| **Дата начала** | **Дата окончания** |
|  | 1 | 2 | 4 | 5 | 6 | |
| 1 | яблонь | антоновка | 5 | 1500000 | 15.06 | 1.09 |
| ИТОГО | Х | Х | 5 | Х | Х | Х |

**5. Риски принимаемые на страхование (опасные гидрометеорологические явления):**

Пожар, засуха атмосферная и/или почвенная, заморозки, вымерзание, выпревание, переувлажнение почвы, пыльные (песчаные) бури, град, осадки (продолжительные сильные дожди, очень сильные дожди и ливни), весеннее половодье и дождевые паводки, сильный ветер.

**6.Территория страхования: Лесной массив рядом с городом Чехов3**

Подпись\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

«19» ноября 2008 г.

М.П.

**Раздел 3. Страховые тарифы**

Годовая тарифная ставка: от 0,5 до 1,2%

**Раздел 4. Договор страхования многолетних насаждений**

№8567

г. Москва

«20» ноября 2008 г.

\_ОАО «РОСНО» именуемое в дальнейшем «Страховщик», в лице Еремина Валерия Валерьевича, с одной стороны, и \_Марков Павел Васильевич, именуемый в дальнейшем «Страхователь», с другой стороны, в дальнейшем именуемые «Стороны», заключили настоящий Договор страхования (далее – Договор) о нижеследующем:

### **Общие положения.**

* 1. Настоящий Договор заключен на основании письменного Заявления на страхование многолетних насаждений от «19» ноября 2008 г. (в дальнейшем Заявление), и в соответствии с Правилами страхования многолетних насаждений (далее - Правила).
  2. В случае расхождения положений настоящего Договора и Правил действуют положения Договора.
  3. Все приложения, указанные в тексте настоящего Договора, являются его неотъемлемой частью.
  4. Стороны несут ответственность за правильность сообщенных реквизитов и обязуются уведомлять друг друга об их изменениях.
  5. Договор составлен в двух экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному экземпляру для каждой из Сторон Договора.
  6. Вопросы, не урегулированные настоящим Договором, разрешаются на основании Правил и действующего законодательства РФ.
  7. Подписывая настоящий Договор, Страхователь подтверждает, что получил Правила, указанные в п. 1.1. настоящего Договора, и ознакомлен с ними.
  8. Выгодоприобретателем по Договору является Марков Павел Васильевич.

### **Условия страхования.**

* 1. Страхование многолетних насаждений производится на случай гибели и/или повреждения многолетних насаждений в результате опасных для сельскохозяйственного производства гидрометеорологических явлений, приведших к недобору урожая, определенному в соответствии с п. 2.4. настоящего Договора, и произошедших в период действия настоящего Договора страхования.
  2. Страховой случай считается наступившим в случае гибели и/или повреждении многолетних насаждений в результате воздействия перечисленных в п. 2.3 настоящего Договора явлений.
  3. Опасными гидрометеорологическими явлениями, на случай наступления которых осуществляется страхование, являются: пожар, засуха атмосферная и/или почвенная, заморозки, вымерзание, выпревание, переувлажнение почвы, пыльные (песчаные) бури, град, осадки (продолжительные сильные дожди, очень сильные дожди и ливни), весеннее половодье и дождевые паводки, сильный ветер. Опасные гидрометеорологические явления подтверждаются справкой служб Росгидромета.
  4. Застрахованными в силу настоящего Договора являются имущественные интересы Страхователя, связанные с риском утраты урожая посеянных (посаженных) в хозяйстве Страхователя многолетних насаждений:

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Наименование культуры | Площадь, занятая под культурой га | Прогнозируемая цена, руб. | Страховая сумма, руб. | Страховой тариф, % | Страховая премия, руб. | Срок окончания уборки |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1 | яблонь | 5 | 1500000 | 500000 | 1 | 5000 | 1.09 |
| Итого | Х | 5 | Х | 500000 | Х | 5000 | Х |

Общая страховая сумма по Договору составляет:

Пятьсот тысяч рублей

(прописью)

Общая страховая премия по Договору составляет:

пять тысяч рублей

(прописью)

* 1. Участие Страхователя в риске (безусловная франшиза) по Договору устанавливается в размере 0% от страховой суммы по каждой культуре.
  2. Страховая премия уплачивается безналичным перечислением на расчётный счёт Страховщика:

*При единовременной оплате страховой премии:* не позднее «20» ноября 2008г.

*При рассроченной оплате:*

* первый взнос в сумме \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ рублей не позднее «\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_200\_\_г.
* второй взнос в сумме \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ рублей не позднее «\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 200\_\_г.
* Датой уплаты страховой премии является дата ее поступления на расчетный счет Страховщика (при безналичной оплате).
  1. Договор страхования вступает в силу с 00 часов «21» ноября 2008г. при условии, что страховая премия (первый взнос) уплачена Страхователем в полном размере в указанный срок, и оканчивается в 24 часа «20»\_ноября 2009г.
  2. Действие Договора прекращается досрочно:
* при исполнении Страховщиком своих обязательств в полном объеме (выплате страхового возмещения в размере страховой суммы) – со дня списания денежных средств с расчетного счета Страховщика;
* по требованию Страхователя;
* в других случаях, предусмотренных законодательством РФ и Договором.
  1. Обязательства Страховщика по страховой выплате распространяются на страховые случаи, произошедшие с 00 часов даты уплаты страховой премии (первого страхового взноса) в сроки, указанные в Договоре, иответственность Страховщика по Договору прекращается со дня истечение срока действия Договора.
  2. Территорией страхования являются все площади посева многолетних насаждений, принятые на страхование и указанные в карте полей представленной Страхователем.

### **Права и обязанности сторон**

**3.1.Страховщик обязан:**

* + 1. Ознакомить Страхователя с Правилами страхования.
    2. Производить обследование застрахованных многолетних насаждений по каждому заявленному Страхователем страховому событию.
    3. По событиям, признанным Страховщиком страховыми случаями, произвести страховую выплату после подписания Страховщиком Страхового Акта на условиях и в порядке, установленными настоящим Договором страхования.
    4. Не разглашать сведения о Страхователе и его имущественном положении, за исключением случаев, предусмотренных законодательными актами РФ.
    5. По заявлению Страхователя досрочно расторгнуть Договор в соответствии с Правилами и действующим законодательством.

**3.2. Страхователь обязан:**

* + 1. Своевременно и в полном объеме уплачивать страховые взносы.
    2. Соблюдать агротехнику возделывания принятых на страхование сельскохозяйственных культур.
    3. После завершения посевной кампании в течение 7 рабочих дней предоставить Страховщику карту полей и данные обо всех застрахованных сельскохозяйственных культурах с указанием площадей и номера каждого поля, сорта (гибрида), технологическую карту, а также предоставить заверенную копию формы 4-СХ в течение 3-х рабочих дней после ее оформления.
    4. Перед уходом озимых культур в зиму, после перезимовки, к концу фазы всходов яровых культур, предоставить документы, показывающие количество высеянных семян, сертификат качества семян, проведенные подкормки (количество внесенных удобрений – акт списания).
    5. В случае, если у растений наметились отклонения в росте и развитии, которые могут привести к гибели и/или повреждению сельскохозяйственных культур – заявить Страховщику в течение 3-х рабочих дней с момента обнаружения отклонений и провести совместно с представителями Страховщика обследование посевов. Результаты обследования оформить Актом обследования с отражением их состояния, выполнения агротехнических мероприятий, а также другой информации, поясняющей причины отклонений в росте и развитии растений.
    6. Определять биологическую урожайность (урожайность на корню) застрахованных сельскохозяйственных культур непосредственно перед проведением уборочных работ при участии представителя Страховщика с составлением Акта обследования в случае наличия сообщений Страхователя о гибели и/или повреждении сельскохозяйственных культур в период действия Договора.

3.2.7. Сообщать Страховщику в письменной форме способом, позволяющим зафиксировать факт получения этого сообщения:

* о гибели и/или повреждения сельскохозяйственной культур или наступления опасного гидрометеорологического явления в течение трех рабочих дней с момента обнаружения и установления такого факта;
* о дате проведения мероприятий по определению биологической урожайности (урожайности на корню) не позднее, чем за семь рабочих дней.

**3.3.Страховщик вправе:**

* + 1. Обследовать площади посева (посадки) застрахованных сельскохозяйственных культур на предмет соблюдения агротехники возделывания сельскохозяйственной культур Страхователем и оценки вероятности предстоящих убытков с составлением Акта обследования.
    2. Требовать признания Договора недействительным, если после его заключения будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об объекте страхования.
    3. При уведомлении об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, потребовать изменения условий Договора Страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска, а если Страхователь возражает против изменения условий Договора страхования или доплаты страховой премии, потребовать расторжения Договора страхования. При неисполнении Страхователем предусмотренных в настоящем пункте обязанностей Страховщик вправе потребовать расторжения Договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением Договора.

**3.4. Страхователь вправе:**

* + 1. Досрочно расторгнуть Договор в соответствии с Правилами, действующим законодательством и нормативными актами.
    2. Получить от Страховщика дубликат Договора в случае его утраты.
    3. По случаям, признанным Страховщиком страховыми, получить страховую выплату в соответствии с Договором.

### **Взаимодействие сторон при наступлении опасного гидрометеорологического явления**

* 1. При гибели и/или повреждения многолетних насаждений или наступлении опасного гидрометеорологического явления, которое может явиться причиной страхового случая, Страхователь обязан:
     1. принять все возможные меры по предотвращению и уменьшению ущерба и информировать Страховщика о предпринятых мерах;
     2. направить Страховщику письменное Заявление о гибели и/или повреждении сельскохозяйственных культур (далее - Заявление) в течение трех рабочих дней с момента установления факта гибели и/или повреждения;
     3. сохранить пострадавшие сельскохозяйственные культуры в том виде, в котором они оказались после гибели и/или повреждения. Если Страхователь намеревается изменить картину гибели и/или повреждения, он обязан наиболее полно зафиксировать картину гибели и/или повреждения урожая с помощью фотографии и/или видеосъемки.
  2. В Заявлении указываются:
* пострадавшая культура;
* территория и площадь, на которой произошла гибель и/или повреждение многолетних насаждений;
* причина гибели и/или повреждения и время ее наступления, характер повреждения многолетних насаждений;
* предполагаемый размер ущерба.
  1. Получив Заявление, Страховщик обязан в течение семи рабочих дней обследовать совместно со Страхователем погибшие и/или поврежденные посевы и составить Акт обследования.
  2. В случае гибели и/или повреждения многолетних насаждений Стороны принимают решение о целесообразности проведения мероприятий, направленных на снижение потерь, включая пересев или подсев, или другие мероприятия, на основании которых составляется Справка-расчёт затрат на пересев (подсев) погибших и/или поврежденных сельскохозяйственных культур.

4.5. Урожай считается погибшим, если:

* многолетних насаждения полностью уничтожены или непригодны для дальнейшего использования;
* затраты на сбор пригодных для дальнейшего использования сельскохозяйственных культур (урожая), оставшихся на поврежденных площадях, превышают его стоимость.

4.6.Для подтверждения факта гибели и/или повреждения урожая многолетних насаждений и размера ущерба Страхователь обязан предоставить:

- справку из территориального подразделения Росгидромета с указанием опасного гидрометеорологического явления, критериев, позволяющих установить факт наступления в период действия Договора опасного гидрометеорологического явления;

- Акт обследования, подтверждающий факт гибели и/или повреждения посевов застрахованных сельскохозяйственных культур;

После получения Заявления и других документов, необходимых для установления причин и обстоятельств гибели и/или повреждения урожая сельскохозяйственных культур и размера ущерба, предусмотренных Договором, Страховщик обязан в 14 рабочих дней составить страховой Акт или направить Страхователю мотивированный письменный отказ в выплате страхового возмещения.

* 1. При отсутствии необходимых документов, подтверждающих факт, причины и размер нанесенного ущерба Страховщик имеет право отказать в страховой выплате в части убытка, не подтвержденной такими документами.

### **Страховая выплата**

* 1. Ущерб по многолетним насаждениям определяется по каждой культуре, принятой на страхование, в отдельности, как разность между страховой стоимостью и стоимостью выращенного урожая.
  2. Стоимость выращенного урожая определяется как произведение фактической урожайности, цены одного центнера урожая (принятой при заключении Договора) и площади посева сельскохозяйственной культуры.
  3. В случае пересева или подсева сельскохозяйственных культур ущерб определяется с учетом средней стоимости затрат на пересев (подсев) и стоимости фактически полученного урожая вновь посеянных (подсеяных) культур. Подсев или пересев погибших и/или поврежденных озимых культур производится культурами из той же родственной группы, что и погибшая (пострадавшая) культура, т.е. культурой схожей по агротехнике возделывания и затратам. Средняя стоимость затрат на пересев и подсев на 1га определяется по установленным в сельском хозяйстве нормам, исходя из стоимости работ, проводимых при пересеве (подсеве), и стоимости семян вновь посеянных культур, но в любом случае не выше затрат, понесенных Страхователем, на посев озимой сельскохозяйственной культуры. Затраты на пересев (подсев) согласовываются со Страховщиком.
  4. Страховая выплата по каждой сельскохозяйственной культуре определяется как произведение: ущерба (по сельскохозяйственной культуре) на соотношение страховой суммы к страховой стоимости и на соотношение суммы оплаченных взносов к начисленной премии (в случае нарушения Страхователем обязанности по уплате страховых взносов к установленному сроку их уплаты, предусмотренному Договором страхования), и вычетом из полученного произведения размера безусловной франшизы.
  5. В случае нарушения Страхователем (Выгодоприобретателем) правил агротехники возделывания сельскохозяйственных культур и многолетних насаждений, Страховщик имеет право снизить размер страхового возмещения в таком объеме, в каком несоблюдение правил агротехники привело к увеличению убытка в результате снижения урожайности. Размер снижения урожайности сельскохозяйственных культур в результате несоблюдения правил агротехники определяется в соответствии с общепринятыми методиками.
  6. В случае если средняя урожайность, указанная в Заявлении, в результате проверки, проводимой Страховщиком на основании данных о валовом сборе урожая в весе после доработки и площади посева за 5 предшествующих лет, окажется завышенной, то расчет недобора и суммы страховой выплаты производится с использованием урожайности, полученной при проверке.
  7. Если поврежденный урожай может быть использован на корм животным, то из суммы страхового возмещения вычитается стоимостью продукции, которая может быть использована на корм животным. Стоимость продукции, которая может быть использована на корм животным, определяется Страхователем из расчета среднерыночной цены сложившейся в регионе страхования и согласовывается со Страховщиком
  8. Не относится к страховым случаям и не подлежит страховому возмещению на условиях Договора, недобор урожая, возникший вследствие гибели и/или повреждения урожая по любым причинам и событиям, не указанным в п. 2.3. настоящего Договора страхования.
  9. Страховая выплата производится в течение 30 дней с даты составления Страховщиком страхового Акта на основании документов полученных от Страхователя и компетентных органов и служб.
  10. После того, как Страхователь исполнит полностью и надлежащим образом свои обязательства перед Выгодоприобретателем, право на получение страхового возмещения переходит в полном объеме к Страхователю.
  11. Страховщик имеет право отсрочить выплату страхового возмещения в случае:
      1. если у него имеются мотивированные сомнения в подлинности документов, подтверждающих страховой случай - до тех пор, пока не будет подтверждена подлинность таких документов;
      2. если соответствующими органами внутренних дел возбуждено уголовное дело против Страхователя или его уполномоченных лиц и ведется расследование обстоятельств, приведших к наступлению страхового случая или увеличению размера убытка, до окончания расследования или судебного разбирательства.

### **Отказ в выплате страхового возмещения**

6.1. Страховщик вправе отказать Страхователю (Выгодоприобретателю) в страховой выплате, если в течение действия Договора имели место:

* + 1. умышленные действия Страхователя (Выгодоприобретателя), проживающих с ним членов семьи или работающего у него обслуживающего персонала, направленные на наступление страхового случая;
    2. не извещение Страховщика о наступлении опасного гидрометеорологического явления, приведшего к гибели и/или повреждению урожая сельскохозяйственных культур в сроки, указанные в Договоре, если в результате такого нарушения установить достоверно факт, причину или размер ущерба от этого явления не представляется возможным;
    3. возникновение убытков вследствие того, что Страхователь не принял разумных и доступных ему мер по спасанию урожая сельскохозяйственных культур и/или уменьшению возможного ущерба от воздействия опасного гидрометеорологического явления;
    4. если в период действия Договора от Страхователя не поступали сообщения о гибели и/или повреждении урожая или наступлении опасного гидрометеорологического явления, а по результатам уборки и оприходования урожая сельскохозяйственных культур выявился его недобор.

6.2. Страховщик имеет право отказать в выплате страхового возмещения, если Страхователь нарушил агротехнику возделывания сельскохозяйственных культур (объем, сроки или качество мероприятий по уходу за посевами; способ, сроки или качество уборки урожая и т.п.), режим эксплуатации дренажной и мелиоративной систем.

### **7. Экспертиза при наступлении убытков**

* 1. Для разрешения неурегулированных спорных суждений и установления причин и размера ущерба в результате наступления событий, на случай наступления, которых осуществляется страхование, Страхователь и Страховщик могут привлекать по обоюдному согласию экспертные организации.
  2. Экспертиза оплачивается стороной, инициировавшей ее, и проводится с участием второй стороны.

### **Порядок разрешения споров**

### Споры, возникающие в процессе исполнения обязательств по Договору, разрешаются путем переговоров. При не достижении соглашения по спорным вопросам, их решение передается на рассмотрение арбитражного суда.

### **Особые условия**

### В случае изменения Правил предоставления субсидий в течение действия Договора, Стороны могут внести изменения в условия Договора, которые оформляются Дополнительным соглашением.

### Ответственность Страховщика по измененным условиям Договора, вступают в силу с момента подписания Дополнительного соглашения.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

### **10. Приложения**

Неотъемлемой частью настоящего Договора страхования являются:

1. Приложение № 1: Заявление на страхование многолетних насаждений от «19» ноября 2008 г.;
2. Приложение № 2: Правила страхования многолетних насаждений

***Страхователь:***

Адрес местонахождения:

Расчетный счет 2165745612187561

Кор. Счет 5649842154987

Банк получателя «ВТБ 24»

БИК 52464530

ИНН 5649687656798454

Марков П.В. /\_\_\_\_\_🙢\_\_\_\_\_\_/

м.п.

“20” ноября 2008 г.

***Страховщик:***

Адрес местонахождения:

Расчетный счет 7987425132784321

Кор. Счет 456541698751

Банк получателя «ВТБ 24»

БИК 3216542

ИНН 544765421545665465

Еремин В.В. /\_\_\_\_\_\_🙜\_\_\_\_\_\_

м.п.

“20” ноября 2008 г.

**Раздел 5. Заявление**

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

*о гибели и/или повреждении многолетних насаждений.*

Страхователь Марков Павел Васильевич\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Договор страхования № 8567

Настоящим сообщаем, что (период) \_30 ноября 2008 г. произошла гибель (повреждение) многолетних насаждений в результате пожара в лесном массиве, принадлежащем застрахованному. Причиной пожара был Васин Кузьма Евстегнеевич, который развел костер вблизи деревьев. В совокупности многих факторов (ветер, теплая погода) загорелось близкое к костру дерево, от которого пожар разошелся по другим деревьям. Васин сообщил о пожаре в компетентные органы, приехала милиция и пожарные. Пожар был успешно потушен, а милиция зафиксировала виновника.

Характер повреждения растений

Гибель и повреждение 2 гектаров яблони.

Страхователь 🙢 (подпись)

М П

« 1 » декабря 2008 г.

Заявление Маркова Павла Васильевича о гибели и/или повреждении многолетних насаждений от 1 декабря 2008 г получено.

Специалист СК Еремин В.В. \_\_\_\_\_\_\_🙜\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(подпись)

М.П

**Выводы**

В этой главе мы рассмотрели страхование многолетних насаждений. Было составлено заявление на страхование, договор страхования, заявление на получение страхового возмещения. Этот вид страхования очень выгоден фермерам, у которых большая территория посева разных культур и насаждений. Ведь невозможно угадать природное настроение во время всего года, поэтому стоит выбрать это вид страхования и не волноваться о потере прибыли в результате каких то природных катаклизмов.

**Заключение**

В этой работе мной было проведено исследование отрасли страхование. Я изучил теоретические аспекты этой деятельности и постарался в полной мере их применить в этой работе. Я научился искать материалы по страхованию, как теоретические так и разные документы. Научился сопоставлять разные данные и находить более выгодное для себя решение.

Рассмотрев разные виды страхования, я теперь умею правильно составлять документы, заполнять их.

Каждый вид страхования нацелен на определенную область отношений между двумя субъектами. В страховании гражданской ответственности это я и какое-то третье лицо, которому я нанес ущерб. В страховании от несчастного случая это я и медицинское учреждение которое будет устранять последствия несчастного случая. В страховании многолетних насаждений это владелец этих насаждений и, например, лицо нанесшее вред ему, в основном таким лицом выступает природа. К сожалению, природу нельзя просчитать наперед. Погодные условия могут меняться очень быстро, и специалисты, которые следят за состоянием погоды, достаточно часто не успевают сообщить о сильных изменениях во время. Поэтому так часто про стихийных бедствиях страдает имущество и здоровье множества людей.

Страхование является очень удобным аспектом нашей жизни. Ведь когда мы застрахованы, мы защищены. Даже в самой безобидной ситуации, когда две машины несильно ударились, человек начинает очень сильно нервничать тем самым ухудшать свое здоровье, а тот человек который застрахован более спокоен.

В жизни главное быть здоровым и страхование это один из способов поддержания здоровья!

**Список литературы**

1. Архипов А.П. «Страховое дело», М., МГУЭСИ, 2006 г.
2. ФЗ "Об организации страхового дела в Российской Федерации".
3. Гражданский кодекс РФ Глава 48 Страхование.
4. Сеть интернет.

**Приложения**

**Страхование гражданской ответственности:**

Приложение

к договору страхования гражданской ответственности устроителей зрелищных, спортивно-оздоровительных, культурных и общественных мероприятий №\_\_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 200\_\_ г.

# ЗАЯВЛЕНИЕ-АНКЕТА

**на страхование ответственности**

**г.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_200\_\_г.**

СТРАХОВАТЕЛЬ: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

просит СОАО «Жива» заключить договор страхования ответственности Страхователя на условиях, предусмотренных Правилами страхования ответственности утвержденные решением Правления САО «Жива» от 18.03.1998г.

1. Общие сведения о Страхователе (застрахованном лице):

Адрес местонахождения: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Почтовый адрес:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ИНН\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ КПП \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ОКОНХ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ОКПО\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Банковские реквизиты: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Территория страхования:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Срок страхования: с «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ по «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Страховая сумма: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Страховым случаем признается факт возникновения в силу гражданского законодательства РФ обязанности Страхователя возместить прямой вред, причиненный жизни, здоровью, имуществу Третьих лиц.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Страховой случай** | **Страховая сумма**  **(рублей)** | **Безусловная франшиза[[1]](#footnote-1)**  **(рублей)** |
| ущерб жизни, здоровью Третьих лиц |  |  |
| ущерб имуществу Третьих лиц |  |

Страховщик возмещает судебные издержки Страхователя (Выгодоприобретателя), понесенные в связи со страховым случаем, с учетом следующих ограничений:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Дополнительное покрытие** | **Страховая сумма (рублей)** | **Лимит ответственности Страховщика**  **на одно мероприятие (рублей)** |
| судебные издержки |  |  |

2. Наличие действующих договоров страхования ответственности:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| СТРАХОВЩИК | ПЕРИОД ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА | СТРАХОВАЯ СУММА |
|  |  |  |

3. Предыдущее страхование/предъявленные претензии (по данному виду страхования):

Была ли Ваша организация ранее застрахована (да/нет):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| СТРАХОВЩИК | ПЕРИОД ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА | СТРАХОВАЯ СУММА |
|  |  |  |

Было ли Вам отказано в страховании ранее (да/нет): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Имели ли место страховые случаи по заключенным ранее договорам страхования (да/нет):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Если «да», то укажите причины наступления страхового случая и размер полученного страхового возмещения: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4. Дополнительные сведения:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Условия страхования, изложенные в Правилах страхования ответственности утвержденные решением Правления САО «Жива» от 18.03.1998г., мне известны. Сведения, содержащиеся в настоящем Заявлении, являются полными и достоверными. О правовых последствиях сообщения Страховщику заведомо ложных сведений об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, предупрежден.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись представителя Заявителя)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О., должность представителя Заявителя)

м.п.

Документ, на основании которого действует представитель Заявителя, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(устав, доверенность, другое)

ДОГОВОР Nо. \_\_\_\_\_

**Страхования ответственности Застрахованного за причинение вреда**

г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ "\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_ 200\_\_ г.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, лицензия Nо. \_\_\_\_\_\_\_\_,

(наименование страховой организации)

выданная \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, именуем\_\_ в дальнейшем

(наименование органа)

"Страховщик", в лице \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(должность, ф.и.о.)

действующего на основании \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, с одной стороны, и

(Устава, положения)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, в лице \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(ф.и.о. гражданина, наименование организации)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, действующего на основании

(должность, ф.и.о.)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, именуем\_\_ в дальнейшем "Страхователь",

(Устава, положения, доверенности)

с другой стороны, заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. Предмет договора

1.1. Согласно настоящему договору Страховщик обязуется при наступлении обусловленного в договоре страхового случая в отношении лица, указанного в п. 1.2 договора и именуемого в дальнейшем "Застрахованный", выплатить лицу, имеющему право на возмещение вреда, причиненного жизни, здоровью или имуществу, и именуемому далее "Выгодоприобретатель", определенное в договоре страховое возмещение в пределах страховой суммы, которая составляет \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, а Страхователь обязуется уплатить страховую премию в размере \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ в порядке и в сроки, предусмотренные договором.

1.2. Застрахованным является \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

1.3. Объектом страхования являются имущественные интересы, связанные с наступлением ответственности Застрахованного за причинение вреда жизни, здоровью или имуществу других лиц.

2. Права и обязанности сторон

2.1. Страховым случаем по настоящему договору признается наступление у Застрахованного в соответствии с действующим законодательством обязанности по возмещению вреда, причиненного жизни, здоровью или имуществу других лиц.

2.2. При наступлении страхового случая Страховщик обязан выплатить Выгодоприобретателю страховое возмещение в течение \_\_\_\_\_\_\_\_ после получения и составления всех необходимых документов, указанных в настоящем договоре.

2.3. Страховое возмещение выплачивается в размере возмещения, на которое Выгодоприобретатель имеет право в связи с причинением вреда его жизни, здоровью или имуществу, но не более страховой суммы, указанной в п. 1.1 настоящего договора. Размер возмещения устанавливается на основании представленных Страховщику доказательств, а при наличии вынесенного в законном порядке судебного постановления - на основании этого постановления.

2.4. В случае, если Выгодоприобретатель умер, не успев получить причитающееся ему страховое возмещение, то выплата производится его наследникам.

2.5. Страховщик обязан в течение \_\_\_\_\_\_ дней с момента заключения договора выдать Страхователю и Застрахованному страховой полис.

2.6. В случае утраты в период действия настоящего договора страхового полиса указанными в п. 2.5 лицами им на основании письменного заявления выдается дубликат полиса. После выдачи дубликата утраченный полис считается недействительным, и страховые выплаты по нему не производятся. При повторной утрате полиса в течение действия договора указанными в п. 2.5 лицами они уплачивают Страховщику денежную сумму в размере стоимости изготовления полиса.

2.7. Страховая премия уплачивается Страхователем в рассрочку в порядке \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (наличного, безналичного) расчета. Премия вносится ежемесячно не позднее \_\_\_\_\_\_\_\_ числа каждого месяца в течение \_\_\_\_\_\_\_\_\_ месяцев равными взносами по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. Страхователь может в любое время внести всю оставшуюся часть премии или вносить денежные суммы в счет последующих периодов выплаты премии.

2.8. Если страховой случай наступил до уплаты очередного страхового взноса, внесение которого просрочено, Страховщик вправе из причитающихся выплат вычесть сумму просроченного страхового взноса, неустойку и проценты за просрочку, установленные п.п. 4.3 и 4.4 настоящего договора.

2.9. Страхователь имеет право на получение от Страховщика информации, касающейся его финансовой устойчивости и не являющейся коммерческой тайной.

2.10. Страхователь и Застрахованный обязаны незамедлительно сообщать Страховщику о ставших им известными обстоятельствах, изменяющих степень риска наступления страхового случая (увеличении профессионального риска вследствие смены места работы Застрахованного и т.д.).

2.11. Страхователь и Застрахованный в течение \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ после того, как им стало или должно было стать известным о наступлении страхового случая, обязаны уведомить о его наступлении Страховщика.

2.12. Неисполнение обязанности, предусмотренной п. 2.11 настоящего договора, дает Страховщику право отказать в выплате соответствующей части страхового возмещения, если Страховщик не знал и не должен был знать о наступлении страхового случая и отсутствие сведений у Страховщика не позволило ему принять реальные меры для уменьшения убытков.

2.13. При наступлении страхового случая Страхователь и Застрахованный обязаны принять разумные и доступные для них в сложившихся обстоятельствах меры, чтобы предотвратить или уменьшить возможный вред, в том числе сообщать в компетентные органы (милицию, госпожнадзор, аварийные службы и т.д.) о страховых случаях. Принимая такие меры, Страхователь и Застрахованный должны следовать указаниям Страховщика, если они им сообщены.

2.14. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения полностью или частично, если возмещаемый вред возник вследствие того, что Страхователь и Застрахованный умышленно не приняли разумных и доступных им мер, предусмотренных в п.п. 2.12 и 2.13, чтобы уменьшить возможный ущерб.

2.15. Предусмотренные в п. 2.14 расходы в целях уменьшения убытков, необходимые или произведенные для выполнения указаний Страховщика, должны быть возмещены Страховщиком лицу, понесшему расходы, независимо от того, что вместе с возмещением вреда они могут превысить страховую сумму. Такие расходы возмещаются, даже если соответствующие меры оказались безуспешными.

2.16. Если Выгодоприобретатель или его наследники реализовали право требования к Застрахованному о возмещении вреда, Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне выплаченного возмещения.

2.17. Право требования Выгодоприобретателя к Застрахованному о возмещении вреда к Страховщику не переходит.

2.18. При предъявлении Выгодоприобретателем, а также его наследниками требований о выплате страхового возмещения Страховщик вправе требовать от них выполнения обязанностей по договору, лежащих на Страхователе, но не выполненных им. Риск последствий невыполнения или несвоевременного выполнения обязанностей несет Выгодоприобретатель или его наследники. Страховщик не вправе принудить Выгодоприобретателя или его наследников к выполнению указанных обязанностей Страхователя.

3. Условия выплаты страховой суммы

3.1. При наступлении страхового случая, предусмотренного в п. 2.1, Выгодоприобретателем представляется:

а) заявление о выплате страхового возмещения;

б) документ, удостоверяющий личность;

в) документ, подтверждающий наступление страхового случая, или его заверенную копию;

г) документы, подтверждающие право Выгодоприобретателя на возмещение вреда.

3.2. В случае, когда страховая сумма производится наследникам Выгодоприобретателя, наследники представляют:

а) документы, удостоверяющие личность;

б) документ, подтверждающий наступление страхового случая, или его заверенную копию;

в) свидетельство ЗАГСа или его заверенную копию о смерти Выгодоприобретателя;

г) документы, удостоверяющие вступление в права наследования.

3.3. В случаях, предусмотренных п.п. 3.1 и 3.2 настоящего договора, Застрахованным, Страхователем или их наследниками предоставляется страховой полис.

3.4. Страховая выплата осуществляется после составления страхового акта. Страховой акт составляется Страховщиком или уполномоченным им лицом. При необходимости Страховщик запрашивает сведения, касающиеся страхового случая, у компетентных органов, а также вправе самостоятельно выяснять причины и обстоятельства страхового случая.

Страховой акт должен быть составлен не позднее \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ после представления документов, предусмотренных п.п. 3.1 и 3.2 настоящего договора.

3.5. В случае, если по факту наступления страхового случая возбуждено уголовное дело, гражданское производство или производство о наложении административных взысканий, Страховщик имеет право отсрочить решение вопроса о выплате причитающихся сумм до момента принятия соответствующего решения компетентными органами.

3.6. Страховщик имеет право проверять любую сообщаемую ему Страхователем, Застрахованным, Выгодоприобретателем и их наследниками, а также ставшую известной Страховщику информацию, которая имеет отношение к настоящему договору. Страхователь, Застрахованный, Выгодоприобретатель и их наследники обязаны дать Страховщику возможность беспрепятственной проверки информации и предоставлять все необходимые документы и иные доказательства.

3.7. Страхователь, Застрахованный и их наследники обязаны сохранять пострадавшее имущество, если это не противоречит интересам безопасности и общественного порядка, до осмотра его представителем Страховщика в том виде, в котором оно оказалось после страхового случая.

3.8. В случае нарушения обязанности, предусмотренной п.п. 3.6 и 3.7 настоящего договора, лицами, указанными в данных пунктах, сообщенные ими сведения считаются не соответствующими действительности, а сведения, которые они отказываются сообщить, считаются соответствующими действительности.

4. Ответственность сторон

4.1. Сторона, не исполнившая или ненадлежащим образом исполнившая обязательства по настоящему договору, обязана возместить другой стороне причиненные таким неисполнением убытки.

4.2. За просрочку выплаты страхового возмещения Страховщик уплачивает получателю страхового возмещения пеню в размере \_\_\_% от страхового возмещения за каждый день просрочки.

4.3. За просрочку внесения очередного страхового взноса Страхователь уплачивает Страховщику пеню в размере \_\_\_\_% от суммы неуплаченного страхового взноса за каждый день просрочки.

4.4. Сторона за невыплату или несвоевременную выплату денежных сумм, причитающихся другой стороне по настоящему договору, должна уплатить другой стороне проценты в размере \_\_\_\_% от причитающейся суммы за каждый день просрочки.

4.5. Взыскание неустоек и процентов не освобождает сторону, нарушившую договор, от исполнения обязательств в натуре.

4.6. В случаях, не предусмотренных настоящим договором, имущественная ответственность определяется в соответствии с действующим законодательством РФ и Правилами страхования.

5. Изменение договора

5.1. Страхователь может заменить Застрахованного другим лицом, письменно уведомив об этом Страховщика.

5.2. В случае реорганизации Страхователя (если Страхователь - юридическое лицо) его права и обязанности по настоящему договору могут перейти к его правопреемнику только с письменного согласия Страховщика.

5.3. Страхователь по согласованию со Страховщиком имеет право увеличить размер страховой суммы. При этом подлежит уплате дополнительный страховой взнос в размере и порядке, предусмотренном соглашением сторон.

5.4. Страхователь по согласованию со Страховщиком имеет право уменьшить размер страховой суммы. В этом случае Страхователю подлежит возврату излишне уплаченная часть страховой премии пропорционально изменению страховой суммы. Если страховая премия в новом размере уплачена не полностью, то стороны вносят в договор изменения, касающиеся порядка уплаты и размеров очередных взносов.

5.5. Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, указанных в п. 2.10 настоящего договора, вправе потребовать изменения условий договора, в том числе уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска наступления страхового случая в соответствии с Правилами страхования. Страховщик не вправе требовать изменения договора, если обстоятельства, указанные в п. 2.10 договора, уже отпали.

5.6. Настоящий договор может также быть изменен по письменному соглашению сторон, а кроме того, в других случаях, предусмотренных законом.

5.7. Если Застрахованный, Выгодоприобретатель или их наследники предъявили требования к Страховщику, настоящий договор не может быть изменен без письменного согласия лиц, предъявивших требования.

6. Срок действия договора

6.1. Настоящий договор заключен на срок \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ и вступает в силу с момента подписания.

7. Окончание действия договора

7.1. Действие договора страхования прекращается в случае выполнения сторонами своих обязательств по договору в полном объеме. Истечение срока действия договора не прекращает обязательств стороны, если она не выполнила их в течение срока действия договора.

7.2. Обязательства по договору прекращаются досрочно в случае смерти Страхователя (если Страхователь - физическое лицо), ликвидации Страхователя (если Страхователь - юридическое лицо) до наступления страхового случая.

7.3. Обязательства по договору прекращаются досрочно в случае признания Страхователя (если Страхователь - физическое лицо) недееспособным или ограниченно дееспособным в установленном законом порядке.

7.4. Обязательства по договору прекращаются досрочно в случае реорганизации Страхователя (если Страхователь- юридическое лицо), если Страховщик не дал согласие на переход прав и обязанностей Страхователя по настоящему договору правопреемнику Страхователя.

7.5. Страхователь вправе досрочно расторгнуть договор с обязательным письменным уведомлением об этом Страховщика не позднее чем за \_\_ дней до даты предполагаемого расторжения.

7.6. Страховщик вправе расторгнуть договор с письменного согласия Страхователя, уведомив письменно Страхователя не позднее чем за \_\_\_\_\_\_ дней до даты предполагаемого расторжения.

7.7. Страховщик вправе досрочно расторгнуть договор в случае неуплаты Страхователем очередного взноса страховой премии в течение \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ после письменного предупреждения им Страхователя.

7.8. При неисполнении Страхователем или Застрахованным обязанности, предусмотренной п. 2.10, а также если Страхователь возражает против изменения договора в случае, предусмотренном п. 5.5, Страховщик вправе расторгнуть договор, уведомив об этом Страхователя. Страховщик не вправе требовать расторжения договора, если обстоятельства, предусмотренные п. 2.10, отпали до наступления страхового случая. 7.9. В случае досрочного прекращения действия договора уплаченная Страховщику премия уплатившему ее лицу не возвращается.

7.10. В случаях, предусмотренных п. 7.8 договора, Страхователь выплачивает Страховщику расходы, понесенные последним при выяснении обстоятельств, предусмотренных в указанном пункте.

7.11. Обязательства по настоящему договору прекращаются в других случаях, предусмотренных законом.

7.12. Если Застрахованный, Выгодоприобретатель или их наследники предъявили требования к Страховщику, настоящий договор не может быть расторгнут без письменного согласия лиц, предъявивших требования, за исключением случаев, когда расторжение договора вызвано неправомерными действиями названных лиц.

7.13. Прекращение действия договора не освобождает стороны от ответственности за его нарушение.

8. Конфиденциальность

8.1. Условия настоящего договора, дополнительных соглашений к нему и иная информация, полученная Страховщиком в соответствии с договором, конфиденциальны и не подлежат разглашению.

9. Разрешение споров

9.1. Все споры и разногласия, которые могут возникнуть между сторонами по вопросам, не нашедшим своего разрешения в тексте данного договора, будут разрешаться путем переговоров на основе действующего законодательства.

9.2. При неурегулировании в процессе переговоров спорных вопросов, споры разрешаются в суде в порядке, установленном действующим законодательством.

10. Дополнительные условия и заключительные положения

10.1. Дополнительные условия по настоящему договору: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

10.2. Любые изменения и дополнения к настоящему договору действительны, при условии, если они совершены в письменной форме и подписаны сторонами или надлежаще уполномоченными на то представителями сторон.

10.3. Все уведомления и сообщения должны направляться в письменной форме.

10.4. Во всем остальном, что не предусмотрено настоящим договором, стороны руководствуются действующим законодательством и Правилами страхования, на основании которых заключен договор. Правила страхования вручаются Страховщиком Страхователю и Застрахованному, о чем в договоре делается пометка, удостоверяемая подписями указанных лиц.

10.5. Договор составлен в трех экземплярах, из которых один находится у Страхователя, второй - у Страховщика, третий - у Застрахованного.

10.6. Страховщик обязан передать Застрахованному экземпляр настоящего договора вместе со страховым полисом и Правилами страхования.

10.7. Адреса и платежные реквизиты сторон и Застрахованного:

Страхователь: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Страховщик: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Застрахованный: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Подписи сторон:

Страховщик \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Страхователь \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Страховой полис (именной) для страхования предпринимательского риска

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование, адрес и банковские реквизиты страховой организации)

серия \_\_\_\_\_\_\_\_ Nо. \_\_\_\_\_\_\_\_

СТРАХОВОЙ ПОЛИС

(именной)

На условиях Правил страхования имущества Nо. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, прилагаемых к настоящему полису, заключен договор страхования предпринимательского риска.

Страхователь: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(ф. и. о. гражданина-предпринимателя, наименование организации,

Nо. свидетельства о государственной регистрации,

адрес, платежные реквизиты)

Объектом страхования являются имущественные интересы, связанные с наступлением у Страхователя убытков от предпринимательской деятельности.

Виды деятельности Страхователя: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Страховые случаи:

1) нарушение своих обязательств контрагентами Страхователя в процессе осуществления последним предпринимательской деятельности;

2) изменение условий предпринимательской деятельности в худшую для Страхователя сторону по не зависящим от Страхователя обстоятельствам. Указанные события не признаются страховыми случаями, если они наступили:

1) в результате совершения Страхователем умышленного деяния (действия или бездействия), повлекшего наступление страхового случая;

2) в результате воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

3) в результате военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;

4) в результате гражданской войны, народных волнений или забастовок.

Страховая стоимость (предполагаемый размер возможных убытков Страхователя при наступлении страхового случая): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

При наступлении страхового случая, повлекшего наступление убытков у Страхователя, Страховщик обязан выплатить Страхователю страховое возмещение в течение \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ после получения и составления всех необходимых документов, указанных в настоящем договоре.

Страховое возмещение выплачивается в размере части понесенных Страхователем убытков, равной отношению страховой суммы к страховой стоимости. Страховое возмещение не может быть больше страховой стоимости.

Страховая премия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(прописью и цифрами)

Порядок внесения страховой премии: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ не позднее \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ равными взносами по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Срок действия договора: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Настоящий договор может быть изменен или прекращен в порядке,

устанавливаемом законом и Правилами страхования.

Подписи сторон:

Страховщик \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Страхователь \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Правила страхования мне вручены: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ЗАЯВЛЕНИЕ О СТРАХОВОМ СЛУЧАЕ**

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, заключивший договор страхования

(фамилия, имя, отчество)

ответственности за причинение вреда окружающей среде

(Страховое свидетельство No. \_\_\_\_\_\_ от

"\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 200\_\_г.), сообщаю, что " \_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 200\_ г. произошел страховой случай \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(указать, какой страховой случай)

о чем мною "\_ " \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 200\_ г. сообщено в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(органы милиции, ГАИ и др.)

"\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2008 г. Страхователь \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись)

Страхование гражданской ответственности организаций, эксплуатирующих опасные производственные объекты, за причинение вреда жизни, здоровью или имуществу третьих лиц и окружающей природной среде

Данный вид страхования является обязательным для организаций, эксплуатирующих опасные производственные объекты, и осуществляется в соответствии с требованиями Федерального закона от 21 июля 1997 г. №116-ФЗ «О промышленной безопасности опасных производственных объектов».

Страховым случаем признается нанесение ущерба жизни, здоровью или имуществу третьих лиц, окружающей природной среде в результате аварии, происшедшей на эксплуатируемом Страхователем и указанном в договоре страхования опасном производственном объекте и подтвержденное соответствующим решением суда.

Договор страхования заключается сроком на 1 год. Минимальный размер страховой суммы не может быть ниже:

1. Для опасного производственного объекта, на котором получаются, используются, перерабатываются, образуются, хранятся, транспортируются, уничтожаются воспламеняющиеся, окисляющиеся, горючие, взрывчатые, токсичные вещества или вещества, представляющие опасность в случае, если на нем:

получаются, используются, перерабатываются, образовываются, хранятся, транспортируются, уничтожаются опасные вещества в количествах, равных количествам, указанном в Приложении 2 к Федеральному закону «О промышленной безопасности опасных производственных объектов» или превышающих их - 7 000 000 рублей;

получаются, используются, перерабатываются, образовываются, хранятся, транспортируются, уничтожаются опасные вещества в количествах, меньших, чем количества, указанные в Приложении 2 к Федеральному закону - 1 000 000 рублей;

2. Для иного опасного производственного объекта – 100 000 рублей.

Страховой тариф установлен в ОАО «Росстрах» в соответствии с Законом РФ №116-ФЗ «О промышленной безопасности опасных производственных объектов» и составляет от 0,1 до 2,0%, в зависимости от вида опасного объекта. Учитываются получения, использования, переработки и хранения на объекте опасных веществ в определенных объемах, степени страхового риска и иных условий объекта страхования.

Страховая выплата осуществляется в течение 10 (десяти) рабочих дней с даты получения РОССТРАХ всех необходимых документов, в том числе вступившего в законную силу решения суда, принятого по искам третьих лиц, предъявленных в течение трех лет с момента аварии на опасном производственном объекте.

Страховая выплата Страховщиком всех необходимых документов, в том числе, и решения суда.

Размер страховой выплаты (страхового возмещения) определяется Страховщиком на основании акта технического расследования причин нанесения вреда, судебных решений и других материалов, содержащих данные о размере причиненного вреда.

В зависимости от последствий аварии в сумму возмещаемого ущерба включается:

ущерб, причиненный уничтожением или повреждением имущества потерпевшего;

возмещение причиненного вреда жизни и здоровью: - заработок, которого потерпевшее лицо лишилось в следствии потери трудоспособности;

- дополнительные расходы, необходимые для восстановления здоровья потерпевшего;

- часть заработка, которого в случае смерти потерпевшего лишились лица, состоящие на его иждивении, или имеющие право на получение от него содержания;

- расходы на погребение потерпевшего в случае его смерти;

возмещение причиненного вреда окружающей природной среде (загрязнение земли, ее недр, поверхностных и подземных вод);

компенсация расходов, произведенных Страхователем в целях уменьшения убытков.

Размер ущерба, причиненный жизни, здоровью, имуществу и окружающей природной среде, осуществляется в соответствии с нормами Гражданского кодекса Российской Федерации, другими законодательными и правовыми актами.

Страхование ответственности за вред, причиненный загрязнением окружающей природной среды

Страховым случаем признается факт возникновения у Страхователя обязанности возместить ущерб (вред), нанесенный третьим лицам в результате аварийного загрязнения окружающей природной среды, подтвержденный вступившим законную силу решением суда или обоснованной претензией, признанной Страхователем в добровольном порядке по согласованию со Страховщиком.

Согласно действующему законодательству ответственность Страхователя - владельца источника повышенного экологического риска за причинение вреда третьим лицам в результате аварийного загрязнения окружающей природной среды наступает во всех случаях, за исключением, если аварийное загрязнение окружающей природной среды возникло вследствие непреодолимой силы или умысла потерпевшего, а также если источник повышенного экологического риска выбыл из обладания Страхователя в результате противоправных действий других лиц.

Страховые случаи:

пожар (взрыв газа, удар молнии, повреждения в системе электрооборудования, взрыва паро-, топливо-, газопроводов и соответствующих хранилищ, машин, котлов и агрегатов);

взрыв;

столкновение транспортных средств, осуществляющих перевозки вредных (взрывчатых) веществ;

падение летательных аппаратов или их обломков на объекты, представляющие повышенную опасность;

технические неполадки, поломки, разрывы в нормативные сроки сертифицированного оборудования.

При наступлении страхового случая РОССТРАХ возместит вред, причиненный жизни или здоровью потерпевших третьих лиц; убытки, возникшие в результате уничтожения или повреждения имущества потерпевших третьих лиц; расходы Страхователя по очистке загрязненной территории и приведения её в состояние, соответствующее установленным нормативам; необходимые расходы Страхователя по спасанию жизни и имущества потерпевших третьих лиц при наступлении страхового случая.

Размер тарифной ставки зависит от конкретных факторов, влияющих на оценку степени риска, продолжительности периода страхования и составляет от 1 до 2% от страховой суммы.

**Страхование от несчастного случая:**

Заявление на Индивидуальное страхование

**от несчастного случая**

**1. Страхователь**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Фамилия, имя, отчество |  | Дата рождения |  |
| Паспортные данные |  | | |
| Адрес, телефон |  | | |

**2. ЗастрахованныЙ**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Фамилия, имя, отчество |  | Дата рождения |  |
| Паспортные данные / данные Свидетельства о рождении |  | | |
| Адрес фактического проживания, телефон |  | | |
| Место работы (учебы), профессия, должность |  | | |

**3. Выгодоприобретатель (назначьте по своему усмотрению; при отсутствии назначенного лица, Выгодоприобретателями будут считаться наследники по закону)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Фамилия, имя, отчество |  | Дата рождения |  |
| Адрес, телефон |  | | |

**4. СТРАХОВОЕ ПОКРЫТИЕ**

|  |  |
| --- | --- |
| Программа страхования  (страховые риски) | Страховая сумма |
|  |  |

**5. Время действия договора страхования (выберите один из вариантов)**

|  |  |
| --- | --- |
|  | 24 часа в сутки |
|  | При исполнении застрахованными служебных обязанностей |
|  | При исполнении застрахованными служебных обязанностей, включая время прямого пути на работу и с работы |
|  | Только в быту |
|  | Другое: |

**6. Период действия договора страхования (12 месяцев)**

|  |  |
| --- | --- |
| Дата начала действия договора страхования |  |
| Дата окончания действия договора страхования |  |

**7. Территория действия договора страхования**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**8. ОСОБЫЕ УСЛОВИЯ**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Я, Страхователь, заявляю, что Застрахованный на день заключения Договора страхования не является инвалидом I или II группы, «ребенком-инвалидом», больным СПИДом или ВИЧ-инфицированным, не страдает сердечно-сосудистыми заболеваниями, сахарным диабетом, эпилепсией, не состоит на учете в онкологическом, психоневрологическом или наркологическом диспансере.**

*С условиями страхования ознакомлен и согласен.*

# Подпись Страхователя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

## *ФИО*

Дата заполнения заявления **« *\_\_* » *\_\_\_\_\_\_\_\_\_*** 200**\_** г.

**ДОГОВОР № \_\_\_\_\_\_\_\_**

**страхования от несчастных случаев**

г. Москва "\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 200\_\_ г.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_именуемое в дальнейшем “**Страховщик**”, в лице \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, действующего на основании Доверенности № \_\_\_\_ от \_\_\_\_\_г., с одной стороны, и ОАО **“Международный аэропорт Шереметьево”**, именуемое в дальнейшем “**Страхователь**”, в лице Заместителя Генерального Директора по экономике и финансам Калинина Дмитрия Вячеславовича, действующего на основании Доверенности № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_г. с другой стороны, заключили настоящий Договор страхования (далее по тексту – Договор страхования) о нижеследующем**:**

1. **Предмет Договора страхования.**

1.1. Страховщик обязуется при наступлении указанных в Договоре страхования случаев, выплатить застрахованному лицу или указанному в Договоре страхования Выгодоприобретателю обусловленную Договором страхования страховую сумму полностью или частично независимо от сумм, причитающихся застрахованному лицу (или Выгодоприобретателю) по социальному страхованию и обеспечению или в порядке возмещения вреда.

1.2. Страхователь обязуется уплатить страховую премию, указанную в Договоре страхования, в предусмотренные в Договоре страхования сроки.

1.3. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы, связанные со снижением (временным или постоянным) дохода и (или) дополнительными расходами в связи с потерей трудоспособности, расстройством здоровья или смертью Застрахованного вследствие несчастного случая.

1.4. Застрахованными являются лица, указанные в Списке застрахованных (приложение № 2 к Договору страхования).

Выгодоприобретатель - физическое или юридическое лицо, указанное в договоре страхования с письменного согласия Застрахованного, имеющее право на получение страхового обеспечения при наступлении страхового случая.

Если в Договоре страхования не указан Выгодоприобретатель, Выгодоприобретателем по Договору страхования признается Застрахованный. В случае смерти Застрахованного по Договору страхования, в котором не назван Выгодоприобретатель, Выгодоприобретателями признаются наследники Застрахованного.

1.5. По Договору страхования страховыми случаями признаются совершившиеся внезапные, непредвиденные и непреднамеренные для Застрахованного события, указанные в п.1.6 Договора страхования, если эти события явились следствием несчастного случая, произошедшего в период действия Договора страхования, и подтверждены документами, выданными компетентными органами в установленном законом порядке (медицинскими учреждениями, органами МВД и т.д.).

1.6. Страховыми рисками, на случай наступления которых проводится страхование в соответствии с Договором страхования, являются:

1.6.1. Частичная потеря Застрахованным трудоспособности в результате несчастного случая в связи с получением травм, предусмотренных в “Таблице выплат страхового обеспечения по риску частичной потери трудоспособности в результате несчастного случая” (Приложение №3 к Договору страхования; далее по тексту – Таблица);

1.6.2. Постоянная полная потеря Застрахованным общей трудоспособности в результате несчастного случая с установлением I, II и III групп инвалидности;

1.6.3. Смерть Застрахованного в результате несчастного случая.

1.7. Под несчастным случаем в Договоре страхования понимается фактически происшедшее, внезапное, непредвиденное, внешнее по отношению к Застрахованному событие, повлекшее за собой: смерть, травматическое повреждение или иное расстройство здоровья Застрахованного.

Под потерей трудоспособности понимается утрата Застрахованным способности к труду при наличии медицинских и социальных показаний.

Частичная потеря трудоспособности означает существенное снижение трудоспособности вследствие травматического повреждения независимо от обратимости (необратимости) последствий повреждения.

Постоянная полная потеря общей трудоспособности означает такое состояние здоровья Застрахованного, при котором он по медицинским показаниям нуждается в постоянном уходе (помощи или надзоре), и/или может выполнять лишь отдельные виды трудовой деятельности в особо организованных индивидуальных условиях (специальные цехи, работа на дому, применение рабочих приспособлений), и которое обусловило решение бюро медико-социальной экспертизы об установлении I, II или III групп инвалидности.

1.8. Все события, предусмотренные п. 1.6. (за исключением п. 1.6.1) и явившиеся следствием несчастного случая или заболевания, произошедшего в период действия Договора страхования, также признаются страховыми случаями, если они наступили в течение одного года со дня наступления несчастного случая.

1.9. События, предусмотренные п.1.6.1, явившиеся следствием несчастного случая, происшедшего в период действия Договора страхования, также признаются страховыми случаями, если они наступили в течение 30 дней со дня несчастного случая, вне зависимости от того, истек срок страхования по Договору страхования на момент наступления страхового события или нет.

1.10. События, перечисленные в п. 1.6, не признаются страховыми случаями, если они были вызваны профессиональными или общими заболеваниями, имевшими место до даты заключения Договора страхования, произошли во время нахождения Застрахованного в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения или вследствие:

а) совершения Застрахованным умышленного преступления, обусловившего наступление страхового случая;

б) совершения Выгодоприобретателем умышленного преступления, повлекшего за собой наступление страхового случая;

в) управления Застрахованным транспортным средством при отсутствии права на управление транспортным средством соответствующей категории и / или права на управление данным транспортным средством ввиду отсутствия соответствующего разрешения правомочного законного владельца транспортного средства или передачи управления лицу, находящемуся в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения, или лицу, не имеющему права на управление транспортным средством соответствующей категории, и / или права на управление данным транспортным средством ввиду отсутствия соответствующего разрешения правомочного законного владельца транспортного средства;

г) самоубийства или покушения Застрахованного на самоубийство;

д) умышленного причинения Застрахованным себе телесных повреждений;

е) непосредственного участия Застрахованного в гражданских волнениях, беспорядках, войне или военных действиях (кроме случаев выполнения своих прямых должностных обязанностей).

Перечисленные обстоятельства удостоверяются вступившим в законную силу решением суда, постановлением органов предварительного следствия и дознания или иными документами, подтверждающими указанные обстоятельства в установленном действующим законодательством порядке.

1.11. Страховая защита по Договору страхования действует только при исполнении служебных обязанностей, исключая время пути к месту исполнения служебных обязанностей и обратно.

1. **Страховая сумма. Страховая премия.**

2.1. Страховая сумма представляет собой денежную сумму, которая полностью или частично будет выплачена Застрахованному (Выгодоприобретателю) при наступлении предусмотренных в Договоре страхования страховых случаев.

Страховая сумма по каждому из страхуемых рисков в отношении каждого Застрахованного составляет 120 000 (Сто двадцать тысяч) рублей.

Общая страховая сумма по Договору страхования составляет \_\_\_\_\_\_\_\_ рублей.

Страховая премия уплачивается Страхователем единовременно (разовым платежом) за весь срок страхования в размере \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ рублей, не позднее «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_2007 года. Страховая премия уплачиваетсяпутем безналичных расчетов, НДС не облагается.

1. **Права и обязанности сторон.**

3.1. В период действия Договора страхования Страхователь имеет право:

3.1.1. Досрочно расторгнуть Договор страхования с обязательным письменным уведомлением Страховщика не позднее чем за 30 дней до даты предполагаемого расторжения;

3.1.2. Назначать и заменять Застрахованного и Выгодоприобретателей по Договору страхования в соответствии с действующим законодательством.

Замена Выгодоприобретателей не может быть произведена до выплаты Страховщиком страхового обеспечения после наступления страхового случая. Замена Выгодоприобретателей после наступления страхового случая по риску, предусмотренному в п.п. 1.6.3, Договора страхования, не производится.

3.2. Страхователь обязан:

3.2.1. Сообщать Страховщику достоверную информацию, имеющую значение для определения степени риска;

3.2.2. Произвести оплату страховой премии в соответствии с п. 2.2. Договора страхования.

3.2.3. При наступлении страхового случая в течение 30 суток, начиная со дня, когда ему стало известно о наступлении страхового случая, любым доступным ему способом, позволяющим объективно зафиксировать факт сообщения, известить об этом Страховщика.

3.2.4. Для выплаты страхового обеспечения предоставить Страховщику все документы, в соответствии с требованием раздела 4 Договора страхования.

3.3. Страховщик имеет право:

3.3.1. Проверять сообщенную Страхователем информацию, а также выполнение Страхователем требований и условий Договора страхования;

3.3.2. По мере необходимости направлять запросы в компетентные органы;

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

а) сообщил заведомо ложные или недостоверные сведения о Застрахованном, о состоянии здоровья Застрахованного на момент заключения Договора страхования;

б) своевременно не известил о страховом случае;

в) имел возможность в порядке, установленном действующим законодательством, но не представил в течении 12 месяцев с момента наступления страхового случая документы и сведения, необходимые для установления причин, характера страхового случая и его связи с наступившим результатом, или представил заведомо ложные доказательства;

3.3.4. Расторгнуть Договор страхования, предварительно за 30 дней письменно уведомив Страхователя, если обнаружится, что Страхователь сообщил заведомо ложные или недостоверные сведения о Застрахованном, о состоянии здоровья Застрахованного при заключении Договора страхования;

3.4. Страховщик обязан:

3.4.1. При наступлении страхового случая в соответствии с п. 1.6 Договора страхования произвести выплату страхового обеспечения (или отказать в выплате) в порядке, определенном в разделе 4 Договора страхования;

3.4.2. Обеспечить конфиденциальность в отношениях со Страхователем, Застрахованным, Выгодоприобретателем.

1. **Извещение о страховом случае. Порядок выплаты страхового обеспечения.**

4.1. При наступлении страхового случая Страхователь, Застрахованный или Выгодоприобретатель должны известить о наступлении страхового случая Страховщика в течение 30 суток, начиная со дня, когда любому из указанных лиц стало известно о наступлении страхового случая, любым доступным способом, позволяющим объективно зафиксировать факт сообщения.

4.2. Если ни Страхователь, ни Застрахованный, ни Выгодоприобретатель не имели возможности известить Страховщика о наступлении страхового события в пределах указанного срока, Страховщик обязуется принять к рассмотрению претензию на страховое обеспечение в пределах срока исковой давности, установленного действующим законодательством Российской Федерации. При этом Страховщик оставляет за собой право требовать удовлетворяющие его доказательства того, что возможность своевременного извещения отсутствовала.

4.3. Обязательства Страховщика по выплате страхового обеспечения не распространяются на события, произошедшие в период времени, исчисляемый с 00 часов 00 минут дня, следующего за установленной в Договоре страхования датой уплаты очередного страхового взноса, до 24 часов 00 минут даты фактической уплаты суммы задолженности.

4.4. Выплата страхового обеспечения производится:

а) в течение пяти банковских дней со дня получения Страховщиком заявления о страховом случае, всех необходимых документов и составления Страховщиком страхового Акта;

б) в рублевом эквиваленте по курсу ЦБ РФ на дату составления Страховщиком страхового Акта (в случае установления страховой суммы в иностранной валюте).

4.5. Выплата страхового обеспечения производится перечислением суммы на расчетный счет получателя в учреждении банка либо наличными деньгами из кассы Страховщика, что отдельно оговаривается в заявлении о страховом случае.

Датой выплаты страхового обеспечения является день перечисления суммы на расчетный счет получателя в учреждение банка или фактическая выплата наличными деньгами из кассы Страховщика (в соответствии с заявлением о страховом случае).

4.6. При задержке выплат страхового обеспечения Страховщик обязан оплачивать пени в размере 0,05% от суммы платежа за каждый банковский день просрочки, но не более чем 10% от суммы платежа.

4.7. Принятие решения о выплате страхового обеспечения может быть отсрочено Страховщиком, если по фактам, связанным с наступлением страхового случая, в соответствии с действующим законодательством назначена дополнительная проверка, возбуждено уголовное дело или начат судебный процесс, до окончания проверки расследования или судебного разбирательства либо до устранения других обстоятельств, препятствовавших выплате.

4.8. Страховщик вправе отказать в выплате страхового обеспечения, если в результате расследования будет установлено, что в период действия Договора страхования имели место сообщение Страхователем Страховщику заведомо ложных сведений о профессиональном риске и здоровье Застрахованного, а также умышленные действия Застрахованного, Страхователя либо Выгодоприобретателя, направленные на наступление страхового события.

4.9. Решение Страховщика об отказе или задержке в выплате страхового обеспечения сообщается Страхователю (Застрахованному, Выгодоприобретателю) в письменной форме с обоснованием причин.

4.10. Требования о выплате страховой суммы могут быть предъявлены Страховщику в течение трех лет со дня наступления страхового события.

4.11. Если Договором страхования предусмотрена выплата страхового обеспечения нескольким Выгодоприобретателям, страховое обеспечение выплачивается им в долях, предусмотренных в Договоре страхования. Если Договором страхования не предусмотрены размеры доли страхового обеспечения, которая подлежит выплате каждому Выгодоприобретателю, страховое обеспечение выплачивается Выгодоприобретателям в равных долях.

**5. Документы, предоставляемые для выплаты страхового обеспечения.**

5.1. Для получения страхового обеспечения Страхователь (Застрахованный, Выгодоприобретатель) должен направить Страховщику письменное заявление с указанием фамилии, имени и отчества Застрахованного, номера Договора страхования, даты и обстоятельств наступления страхового случая, желаемой формы получения страхового обеспечения (наличными деньгами через кассу Страховщика, путем безналичных расчетов) с указанием всех необходимых реквизитов.

5.2. Для решения вопроса о выплате страхового обеспечения в случае частичной потери трудоспособности, наступившей в результате несчастного случая, Страховщику должны быть представлены:

а) листок нетрудоспособности из лечебного учреждения, где проводилось лечение, и / или справки из травмпункта;

б) выписка из протокола органов внутренних дел и / или акт о несчастном случае на производстве по форме Н-1 (в случае получения производственной травмы);

в) выписка из медицинской карты амбулаторного и/или стационарного больного, выписной эпикриз;

г) выписка из медицинской карты стационарного больного, подтверждающая нахождение Застрахованного в реанимации и проведение процедур реанимационного характера, которая была выдана медицинским учреждением, где находился на лечении Застрахованный, и заверена администрацией данного медицинского учреждения (предоставляется в случае нахождения Застрахованного в реанимации);

д) копия документа, удостоверяющего личность.

5.3. Для решения вопроса о выплате страхового обеспечения в случае постоянной потери трудоспособности Страховщику должны быть представлены:

а) листок нетрудоспособности из лечебного учреждения, где проводилось лечение, обследование, справка из травмпункта;

б) справка Министерства труда и социального развития РФ об установлении группы инвалидности;

в) заключение (выписка из акта освидетельствования) бюро медико-социальной экспертизы о результатах обследования и установлении группы инвалидности (категории “ребенок-инвалид”) либо медицинской комиссии, установившей существенное снижение (утрату) профессиональной пригодности, и повлекшее за собой перевод на менее квалифицированную работу либо полное отстранение Застрахованного от выполнения работы по профессии;

г) выписка из протокола органов внутренних дел и / или акт о несчастном случае на производстве по форме Н-1 (в случае получения производственной травмы);

д) выписка из медицинской карты амбулаторного больного, содержащая информацию об имевшихся у Застрахованного до заключения Договора страхования профессиональных, общих хронических заболеваниях, злокачественных новообразованиях, в том числе заболеваниях крови;

е) выписка из медицинской карты амбулаторного и/или стационарного больного;

ж) копия документа, удостоверяющего личность.

5.4. Для решения вопроса о выплате страхового обеспечения в случае смерти Застрахованного Страховщику должны быть представлены:

а) оригинал или нотариально заверенная копия свидетельства о смерти;

б) врачебное (медицинское) свидетельство о смерти Застрахованного;

в) копия протокола патологоанатомического вскрытия (если вскрытие не производилось - копия заявления родственников об отказе от вскрытия и копия справки из патологоанатомического отделения, на основании которой выдается свидетельство о смерти);

г) выписка из протокола органа внутренних дел и / или акт о несчастном случае на производстве по форме Н-1 (в случае смерти Застрахованного в результате несчастного случая);

д) выписка из медицинской карты амбулаторного и/или стационарного больного,

е) выписка из медицинской карты амбулаторного больного, содержащая информацию об имевшихся у Застрахованного до заключения Договора страхования профессиональных, общих заболеваниях, злокачественных новообразованиях, в том числе заболеваниях крови (в случае смерти Застрахованного в результате естественных причин);

ж) копия документа, удостоверяющего личность;

з) нотариально заверенная копия свидетельства о вступлении в права наследования (если в полисе не указан Выгодоприобретатель).

5.5. Если для решения вопроса о выплате страхового обеспечения Страховщику потребуется дополнительная информация, он имеет право требовать от Застрахованного прохождения медицинской экспертизы и / или предоставления других документов, имеющих существенное значение для решения вопроса о выплате страхового обеспечения.

Для решения вопроса о выплате страхового обеспечения Страховщик также вправе самостоятельно запрашивать дополнительную документацию из лечебных и других учреждений.

**6. Размер выплачиваемого страхового обеспечения.**

6.1. При наступлении страхового случая по риску, указанному в п. 1.6.1, выплата производится в соответствующем проценте от страховой суммы, установленной для данного риска, согласно Таблице. При одновременном повреждении в результате одного несчастного случая различных органов размер страхового обеспечения рассчитывается отдельно по каждому повреждению, а затем суммируется. Однако суммарный размер страхового обеспечения не может превышать 75% страховой суммы. Если размер обеспечения по одной из травм превышает 75%, то выплата обеспечения производится в наибольшем размере, установленном по наиболее тяжелой травме в соответствии с Таблицей.

6.2. При наступлении страхового случая по риску, указанному в п. 1.6.2, Страховщик выплачивает страховое обеспечение:

а) при установлении I группы инвалидности - 100% страховой суммы, установленной для данного риска;

б) при установлении II группы инвалидности - 75% страховой суммы, установленной для данного риска;

в) при установлении III группы инвалидности - 60% страховой суммы, установленной для данного риска.

6.3. При наступлении страхового случая, указанного в п.1.6.3, размер страхового обеспечения составляет 100 % страховой суммы, установленной для данного риска.

6.4. Страховое обеспечение выплачивается за вычетом суммы страхового обеспечения, выплаченного ранее по страховому случаю, наступившему с тем же Застрахованным в результате того же несчастного случая или заболевания.

**7. Срок действия Договора страхования. Иные условия страхования.**

7.1. Настоящий Договор вступает в силу с момента его подписания Сторонами и действует до полного исполнения обязательств. Договор заключен на срок страхования 1 год. **Срок страхования** **c «26» июля 2008 г. по «25» июля 2009 г**.

7.2. Обязательства Страховщика по выплате страхового возмещения распространяются на страховые случаи, произошедшие в течении срока страхования, установленного в Договоре , но не ранее 00 часов 00 минут даты, следующей за датой уплаты страховой премии. При безналичной уплате страховой премии днем уплаты считается дата списания средств с корреспондентского счета банка Страхователя.

7.3. Договор страхования прекращается в случае:

7.3.1. Истечения срока действия Договора страхования;

7.3.2. По требованию (по инициативе) Страхователя;

7.3.3. По соглашению сторон;

7.3.4. По иным основаниям, предусмотренным действующим законодательством.

7.4. При досрочном прекращении Договора страхования Страховщик обязан вернуть Страхователю страховую премию за не истекший срок Договора страхования за вычетом \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

7.5. В случае если за 1 месяц до истечения срока действия настоящего Договора ни одна из Сторон не известила письменно другую Сторону о намерении прекратить настоящий Договор, то настоящий Договор может быть пролонгирован при условии уплаты Страхователем страхового взноса на очередной период. Пролонгация настоящего Договора оформляется дополнительным соглашением Сторон.

**8. Порядок разрешения споров.**

8.1. Все споры по Договору страхования между Сторонами при не достижении взаимного согласия по их урегулированию разрешаются в судебном порядке

а) для юридических лиц - в Арбитражном суде Московской области;

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

8.2. За невыполнение и ненадлежащее исполнение обязательств по Договору страхования Стороны несут ответственность в соответствии с действующим законодательством РФ и с учетом условий Договора страхования.

**9. Форс-мажор.**

9.1. При возникновении обстоятельств непреодолимой силы, т.е. обстоятельств, не зависящих и не могущих зависеть от волеизъявления сторон, препятствующих выполнению обязательств по Договору страхования, и делающих выполнение этих обязательств невозможным, выполнение Договора страхования приостанавливается в соответствии с действующим законодательством.

9.2. Обязанность доказывания возникновения таких обстоятельств лежит на Стороне Договора страхования, выполнению обязательств которой препятствует возникновение таковых обстоятельств.

**10. Заключительные положения.**

10.1. Ни одна из Сторон не вправе передавать свои права и обязанности по Договору страхования третьей стороне без письменного согласия на то другой Стороны, кроме операций по перестрахованию.

10.2. Если одно из положений Договора страхования становится недействительным, то это не затрагивает действия остальных положений Договора страхования.

10.3. Все изменения и дополнения к Договору страхования, в том числе касающиеся положений Договора страхования, требующих взаимного согласия Сторон, будут действительны только при условии, если они совершены в письменной форме и подписаны уполномоченными на то представителями Сторон.

10.4. Все заявления и извещения, которые делают друг другу Субъекты страхования, должны производиться в письменной форме, способами, позволяющими объективно зафиксировать факт сообщения.

10.5. Каждая из Сторон несет ответственность за доведение своего сообщения до другой Стороны по зафиксированному в Договоре страхования адресу.

10.6. В случае смены адреса без информирования об этом другой Стороны не извещенная Сторона освобождается от ответственности за не информирование сменившей адрес Стороны.

10.7. Договор страхования составлен в двух экземплярах на “\_\_\_\_” листах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному экземпляру для каждой из Сторон настоящего Договора страхования.

10.8. Приложения к настоящему Договору страхования являются его неотъемлемой частью.

10.9. Условия настоящего Договора превалируют над Правилами страхования (Приложение № 4 к настоящему Договору). Вопросы не урегулированные настоящим Договором, решаются в соответствии с Правилами страхования и законодательства Российской Федерации.

**11. Юридические адреса и реквизиты сторон.**

Страховщик:

ИНН:

Расчетный счет:

Корр. Счет: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, БИК –\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

Страхователь:

ОАО "Международный аэропорт "Шереметьево"

141400 Московская область, г.Химки, аэропорт Шереметьево

ИНН:7712094033

Расчетный счет:40702810338040106183 Сбербанк России ОАО г.Москва, Тверское ОСБ №7982

Корр. Счет: 30101810400000000225, БИК –044525225,

СВИДЕТЕЛЬСТВО

О СТРАХОВАНИИ ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ

Серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_ No.\_\_\_\_\_\_\_

Страхователь \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, проживающий по

(фамилия, имя, отчество)

адресу \_\_\_\_\_\_\_\_\_, работающий \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, заключил на условиях

Правил страхования от несчастных случаев договор страхования сроком на \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ в страховой сумме \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Страховой взнос уплачен наличными деньгами. Квитанция No.\_\_\_\_\_\_.

При наступлении страхового случая страхователю выплачивается страховая сумма в порядке, установленном Правилами страхования от несчастных случаев.

Если в результате страхового случая наступит смерть страхователя, страховая сумма подлежит выплате \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(ФИО лица, назначенного получателем страховой суммы)

Страховая организация \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Страховой агент \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись)

"\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 19\_\_ г.

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

**на получение страховой выплаты по добровольному страхованию от несчастных случаев**

**Я,** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(Ф.,И.,О.), являясь

❑ Застрахованным

❑ Выгодоприобретателем

❑ Наследником по закону

❑ Законным представителем \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**по Договору страхования от несчастных случаев** № \_\_\_\_\_ от "\_\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_200\_\_г. **прошу произвести мне страховую выплату в связи с наступлением предусмотренного в Договоре страхования страхового случая:**

❑ Причинение Застрахованному телесных повреждений/временная утрата Застрахованным трудоспособности в результате несчастного случая

❑ Постоянная утрата Застрахованным трудоспособности (установление I, II, III группы инвалидности) в результате несчастного случая

* Смерть Застрахованного вследствие несчастного случая
* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**в соответствии с Договором страхования от несчастных случаев № \_\_\_\_\_\_ от «\_\_» \_\_\_\_\_\_\_ 200\_\_\_ г.**

**Сведения о Застрахованном:**

Ф. И. О.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата рождения: "\_\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_ г.

Паспортные данные: серия \_\_\_\_\_\_ №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дом.адрес\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Место работы, должность, телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Дата и время, когда произошел страховой случай:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Место, где произошел страховой случай:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Описание и причины страхового случая** (заполняется в произвольной форме, но необходимо отразить: последовательность событий, характер травмы, степень ее тяжести, предварительный диагноз и меры, принятые по оказанию первой помощи):

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Свидетели страхового случая** (с указанием Ф.И.О., адреса, тел.):

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Название и адрес медицинского учреждения** (травматологический пункт, больница), где оказывалась медицинская помощь:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Представлены следующие документы, подтверждающие наступление страхового случая:**

***1. Причинение Застрахованному телесных повреждений/временная утрата Застрахованным трудоспособности в результате несчастного случая:***

❑ Справка из травмпункта

❑ Листок временной нетрудоспособности (копия)

❑ Справка из наркологического диспансера об отсутствии алкоголя в крови

❑ Рентгенограммы с описанием (при переломах любой локализации - необходимо)

❑ Выписка из 🔾 истории болезни / 🔾 амбулаторной карты

❑ Заключение невропатолога, энцефалограмма с заключением (обязательно при закрытой черепно-мозговой травме - сотрясении, ушибе, размозжении головного мозга)

***2. Смерть Застрахованного:***

❑ Копия свидетельства о смерти

❑ выписка из истории болезни с посмертным диагнозом

❑ выписка из амбулаторной карты

❑ Копия протокола патологоанатомического вскрытия

❑ копия заявления от родственников об отказе от вскрытия и копия справки из патологоанатомического отделения

***3. Постоянная утрата Застрахованным трудоспособности (установление I, II, III группы инвалидности) в результате несчастного случая:***

❑ Заключение МСЭК о присвоении группы инвалидности

❑ Выписка из истории болезни

Иные документы, какие именно:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**К заявлению прилагаются:**

❑ Копия удостоверения личности (🔾 паспорт / 🔾 свидетельство о рождении)

❑ Копия договора страхования (страхового полиса)

**Порядок осуществления страховой выплаты:**

🔾 наличными в кассе Компании

🔾 банковским переводом; платежные реквизиты заявителя:

Банк\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Расчетный счет \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Корреспондентский счет\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Банковский идентификационный код(БИК)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

№ счета Заявителя\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

🔾 почтовым переводом: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Я принимаю на себя ответственность за полноту и правдивость сведений, изложенных выше, и разрешаю Страховщику собирать любую информацию касательно обстоятельств данного страхового случая.**

Дата "\_\_\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 200\_\_ г.

Подпись Заявителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Заявление принято сотрудником Нижегородского филиала ООО «НАСТА» «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 200\_ г

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Подпись (ФИО)

**ТАБЛИЦЫ**

**выплат страхового обеспечения при временной утрате трудоспособности (временном расстройстве функций организма)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Ста-тья** | **Характер повреждения** | **Размер выплаты**  **в % от страховой суммы** |
|  | **Кости черепа, нервная система** |  |
|  | Перелом костей черепа:   1. наружной пластинки костей свода 2. свода 3. основания 4. свода и основания | 5  15  20  25 |
|  | Внутричерепные травматические гематомы:   1. эпидуральная 2. субдуральная, внутримозговая 3. эпидуральная и субдуральная (внутримозговая) | 10  15  20 |
|  | Повреждения головного мозга:   1. сотрясение головного мозга при сроке лечения от 3 до 13 дней включительно 2. сотрясение головного мозга при сроке лечения 14 и более дней 3. ушиб головного мозга, субарахноидальное кровоизлияние 4. неудаленные инородные тела полости черепа (за исключением шовного и пластического материала) 5. размозжение вещества головного мозга (без указания симптоматики)   Примечания:   1. Если в связи с черепно-мозговой травмой проводились оперативные вмешательства на костях черепа, головном мозге и его оболочках, дополнительно выплачивается 10% страховой суммы однократно. 2. В том случае, когда в результате одной травмы наступят повреждения, перечисленные в одной статье, страховое обеспечение выплачивается по одному из подпунктов, учитывающему наиболее тяжелое повреждение.   При повреждениях, указанных в разных статьях, страховое обеспечение выплачивается с учетом каждого из них путем суммирования. | 3  5  10  15  50 |
|  | Повреждение нервной системы (травматическое, токсическое, гипоксическое), повлекшее за собой:   1. астенический синдром, дистонию, энцефалопатию у детей в возрасте до 16 лет 2. арахноидит, энцефалит, арахноэнцефалит 3. эпилепсию 4. верхний или нижний монопарез (парез одной верхней или нижней конечности) 5. геми- или парапарез (парез обеих верхних или обеих нижних конечностей, парез правых или левых конечностей), амнезию (потерю памяти) 6. моноплегию (паралич одной конечности) 7. тетрапарез (парез верхних и нижних конечностей), нарушение координации движений, слабоумие (деменцию) 8. геми-, пара- или тетраплегию, афазию (потерю речи), декортикацию, нарушение функции тазовых органов   Примечания:   1. страховое обеспечение в связи с последствиями травмы нервной системы, указанными в ст.4, выплачивается по одному из подпунктов, учитывающему наиболее тяжелые последствия травмы, в там случае, если они установлены медицинским учреждением не ранее 3 месяцев со дня травмы и подтверждены справкой этого учреждения. При этом страховое обеспечение выплачивается дополнительно к страховому обеспечению, выплаченному в связи со страховыми случаями, приведшими к поражению нервной системы. Общая сумма выплат не может превышать 100%. 2. В том случае, если Страховщику представлены справки о лечении по поводу травмы и ее осложнений, страховое обеспечение выплачивается по статьям 1, 2, 3, 5, 6 и ст.4 путем суммирования. 3. При снижении остроты зрения или понижении слуха в результате черепно-мозговой травмы страховое обеспечение выплачивается с учетом этой травмы и указанных осложнений по соответствующим статьям путем суммирования. | 5  10  15  30  40  60  70  100 |
|  | Периферическое повреждение одного или нескольких черепно-мозговых нервов  Примечание.  Если повреждение черепно-мозговых нервов наступило при переломе основания черепа, страховая сумма выплачивается по ст.1; ст.5 при этом не применяется. | 10 |
|  | Повреждение спинного мозга на любом уровне, конского хвоста, полиомиелит, без указания симптомов:   1. сотрясение 2. ушиб 3. сдавление, гематомиелия, полиомиелит 4. частичный разрыв 5. полный перерыв спинного мозга   Примечания:   1. В том случае, если страховое обеспечение было выплачено по ст.6 (a, b, c, d), а в дальнейшем возникли осложнения, перечисленные в ст.4 и подтвержденные справкой лечебно-профилактического учреждения, страховое обеспечение по ст.4 выплачивается дополнительно к выплаченному ранее. 2. Если в связи с травмой позвоночника и спинного мозга проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 15% страховой суммы однократно. | 5  10  30  50  100 |
|  | Травматические невриты на одной конечности (за исключением невритов пальцевых нервов) | 5 |
|  | Повреждение (перерыв, ранение) шейного, плечевого, поясничного, крестцового сплетений   1. травматический плексит 2. частичный разрыв сплетения 3. перерыв сплетения   Примечания:   1. Ст.7 и 8 одновременно не применяются. 2. Невралгии, невропатии, возникшие в связи с травмой, не дают основания для выплаты страхового обеспечения. | 10  40  70 |
|  | Перерыв нервов:   1. ветвей лучевого, локтевого, срединного (пальцевых нервов) на кисти 2. одного: лучевого, локтевого или срединного на уровне лучезапястного сустава и предплечья; малоберцового или большеберцового 3. двух и более: лучевого, локтевого, срединного на уровне лучезапястного сустава и предплечья; малоберцового и большеберцового нервов 4. одного: подмышечного, лучевого, локтевого, срединного - на уровне локтевого сустава и плеча, седалищного или бедренного 5. двух и более: подмышечного, лучевого, локтевого, срединного - на уровне локтевого сустава и плеча, седалищного и бедренного   Примечание.  Повреждение нервов на уровне стопы, пальцев стопы и кисти не дает оснований для выплаты страхового обеспечения. | 5  10  20  25  40 |
|  | **Органы зрения** |  |
|  | Паралич аккомодации одного глаза | 15 |
|  | Гемианопсия (выпадение половины поля зрения одного глаза), повреждение мышц глазного яблока (травматическое косоглазие, птоз, диплопия) | 15 |
|  | Сужение поля зрения одного глаза:   1. неконцентрическое 2. концентрическое | 10  15 |
|  | Пульсирующий экзофтальм одного глаза | 20 |
|  | Повреждение глаза, не повлекшее за собой снижения остроты зрения:   1. непроникающее ранение глазного яблока, гифема 2. проникающее ранение глазного яблока, ожоги II, III степени, гемофтальм   Примечания:   1. Ожоги глаза без указания степени, а также ожоги глаза I степени, не повлекшие за собой патологических изменений, не дают оснований для выплаты страхового обеспечения. 2. В том случае, если повреждения, перечисленные в ст.14, повлекут за собой снижение остроты зрения, страховое обеспечение выплачивается в соответствии со ст. 20. Статья 14 при этом не применяется. Если же в связи с повреждением глазного яблока выплачивалась страховое обеспечение по ст.14, а в дальнейшем травма осложнилась снижением остроты зрения и это дает основание для выплаты страхового обеспечение в большем размере, ранее выплаченное страховое обеспечение удерживается. 3. Поверхностные инородные тела на оболочках глаза не дают оснований для выплаты страхового обеспечения. | 3  5 |
|  | Повреждение слезопроводящих путей одного глаза:   1. не повлекшее за собой нарушения функции слезопроводящих путей 2. повлекшее за собой нарушение функции слезопроводящих путей | 5  10 |
|  | Последствия травмы глаза:   1. конъюнктивит, кератит, иродоциклит, хориоретинит 2. дефект радужной оболочки, смещение хрусталика, изменение формы зрачка, трихиаз (неправильный рост ресниц), заворот века, неудаленные инородные тела в глазном яблоке и тканях глазницы, рубцы оболочек глазного яблока и век (за исключением кожи)   Примечания:   1. Если в результате одной травмы наступят несколько патологических изменений, перечисленных в ст.16, страховое обеспечение выплачивается с учетом наиболее тяжелого последствия однократно. 2. В том случае, если врач-окулист не ранее чем через 3 месяца после травмы глаза установит, что имеются патологические изменения, перечисленные в ст.10, 11, 12, 13, 15b, 16, и снижение остроты зрения, страховое обеспечение выплачивается с учетом всех последствий путем суммирования, но не более 50% за один глаз. | 5  10 |
|  | Повреждение глаза (глаз), повлекшее за собой полную потерю зрения единственного глаза или обоих глаз, обладавших зрением не ниже 0,01 | 100 |
|  | Удаление в результате травмы глазного яблока слепого глаза | 10 |
|  | Перелом орбиты | 10 |
|  | Снижение остроты зрения (см. таблицу выплаты страхового обеспечения при потере зрения)  Примечания:   1. Решение о выплате страхового обеспечения в связи со снижением в результате травмы остроты зрения и другими последствиями принимается после окончания лечения, но не ранее 3 месяцев со дня травмы. По истечении этого срока застрахованный направляется к врачу-окулисту для определения остроты зрения обоих глаз (без учета коррекции) и других последствий перенесенного повреждения. В таких случаях предварительно может быть выплачено страховое обеспечение с учетом факта травмы по ст.ст.14, 15а, 19. 2. Если сведения об остроте зрения поврежденного глаза до травмы отсутствуют, то условно следует считать, что она была такой же, как неповрежденного. Однако, если острота зрения неповрежденного глаза окажется ниже, чем поврежденного, условно следует считать, что острота зрения поврежденного глаза равнялась 1,0. 3. Если в результате травмы были повреждены оба глаза и сведения об их зрении до травмы отсутствуют, следует условно считать, что острота зрения их составляла 1,0. 4. В том случае, если в связи с посттравматическим снижением остроты зрения был имплантирован искусственный хрусталик или применена корригирующая линза, страховое обеспечение выплачивается с учетом остроты зрения до операции. |  |
|  | **Органы слуха** |  |
|  | Повреждение ушной раковины, повлекшее за собой:   1. перелом хряща 2. отсутствие до 1/3 части ушной раковины 3. отсутствие 1/3 - 1/2 части ушной раковины 4. отсутствие более 1/2 части ушной раковины   Примечание.  Решение о выплате страхового обеспечения по ст.21 (b, c, d) принимается на основании данных освидетельствования, проведенного после заживления раны. Если страховое обеспечение выплачено по ст.21, ст.58 не применяется. | 3  5  10  30 |
|  | Повреждение одного уха, повлекшее за собой снижение слуха:   1. шепотная речь на расстоянии от 1 до 3 м 2. шепотная речь - до 1 м 3. полная глухота (разговорная речь - 0)   Примечание:  Решение о выплате страхового обеспечения в связи со снижением в результате травмы слуха принимается после окончания лечения, но не ранее 3 месяцев со дня травмы. По истечении этого срока застрахованный направляется к ЛОР-специалисту для определения последствий перенесенного повреждения. В таких случаях предварительно может быть выплачено страховое обеспечение с учетом факта травмы по ст.23, 24а (если имеются основания). | 5  15  25 |
|  | Разрыв одной барабанной перепонки, наступивший в результате травмы, и не повлекший за собой снижения слуха  Примечания:   1. Если в результате травмы произошел разрыв барабанной перепонки и наступило снижение слуха, страховое обеспечение определяется по ст.22. Статья 23 при этом не применяется.   Если разрыв барабанной перепонки произошел в результате перелома основания черепа (средняя черепная ямка), ст.23 не применяется. | 5 |
|  | Повреждение одного уха, повлекшее за собой посттравматический отит:   1. острый гнойный 2. хронический   Примечание.  страховое обеспечение по ст. 24(b) выплачивается дополнительно в том случае, если это осложнение травмы будет установлено ЛОР-специалистом по истечении трех месяцев после травмы. Ранее этого срока страховое обеспечение выплачивается с учетом факта травмы по соответствующей статье. | 3  5 |
|  | **Дыхательная система** |  |
|  | Перелом, вывих костей, хряща носа, передней стенки лобной, гайморовой пазухи, решетчатой кости  Примечание.  Если в связи с переломом, вывихом костей, хряща носа наступит его деформация и это будет подтверждено справкой лечебно-профилактического учреждения и результатами освидетельствования, выплата страхового обеспечения производится по ст.25 и 58 (если имеются основания для применения этой статьи) путем суммирования. | 5 |
|  | Повреждение легкого, подкожная эмфизема, гемоторакс, пневмоторакс, пневмония, экссудативный плеврит, инородное тело (тела) грудной полости:   1. с одной стороны 2. с двух сторон   Примечания:   1. Пневмония, развившаяся в период лечения травмы или после оперативного вмешательства, произведенного по поводу травмы (за исключением повреждений грудной клетки и органов грудной полости), не дает оснований для выплаты страхового обеспечения. 2. Если переломы ребер, грудины повлекли за собой осложнения, предусмотренные ст.26, страховое обеспечение по этой статье выплачивается дополнительно к ст.28, 29. | 5  10 |
|  | Повреждение грудной клетки и ее органов, повлекшее за собой:   1. легочную недостаточность (по истечении 3 месяцев со дня травмы) 2. удаление доли, части легкого 3. удаление одного легкого   Примечание.  При выплате страхового обеспечения по ст.27 (b, c) ст.27(а) не применяется. | 10  40  60 |
|  | Перелом грудины | 5 |
|  | Перелом каждого ребра  Примечания:   1. При переломе ребер во время реанимационных мероприятий страховое обеспечение выплачивается на общих основаниях. 2. Перелом хрящевой части ребра дает основание для выплаты страхового обеспечения. 3. Если в справках, полученных из разных лечебно-профилактических учреждений, будет указано различное количество поврежденных ребер, страховое обеспечение выплачивается с учетом большего числа ребер. | 3 |
|  | Проникающее ранение грудной клетки, торакоскопия, торакоцентез, торакотомия, произведенные в связи с травмой:   1. торакоскопия, торакоцентез, проникающее ранение без повреждения органов грудной полости, не потребовавшее проведения торакотомии   торакотомия:   1. при отсутствии повреждения органов грудной полости 2. при повреждении органов грудной полости 3. повторные торакотомии (независимо от их количества)   Примечания:   1. Если в связи с повреждением грудной клетки и ее органов было произведено удаление легкого или его части, страховое обеспечение выплачивается в соответствии со ст.27; ст.30 при этом не применяется; ст.30 и 26 одновременно не применяются. 2. Если в связи с травмой грудной полости проводились торакоскопия, торакоцентез, торакотомия, страховое обеспечение выплачивается с учетом наиболее сложного вмешательства однократно. | 5  10  15  10 |
|  | Повреждение гортани, трахеи, щитовидного хряща, перелом подъязычной кости, ожог верхних дыхательных путей, не повлекшие за собой нарушения функции  Примечание.  Если в связи с травмой проводилась бронхоскопия, трахеостомия (трахеотомия), дополнительно выплачивается 5% страховой суммы. | 5 |
|  | Повреждение гортани, трахеи, подъязычной кости, щитовидного хряща, трахеостомия, произведенная в связи с травмой, повлекшие за собой:   1. осиплость или потерю голоса, ношение трахеостомической трубки в течение не менее 3 месяцев после травмы 2. потерю голоса, ношение трахеостомической трубки в течение не менее 6 месяцев после травмы   Примечание.  страховое обеспечение по ст.32 выплачивается дополнительно к страховому обеспечению, выплаченному в связи с травмой по ст.31. В том случае, если страхователь в своем заявлении указал, что травма повлекла за собой нарушение функции гортани или трахеи, необходимо получить заключение специалиста по истечении 3 месяцев после травмы. Ранее этого срока страховое обеспечение выплачивается по ст.31. | 10  20 |
|  | **Сердечно-сосудистая система** |  |
|  | Повреждение сердца, его оболочек и крупных магистральных сосудов, не повлекшее за собой сердечно-сосудистую недостаточность | 25 |
|  | Повреждение сердца, его оболочек и крупных магистральных сосудов, повлекшее за собой сердечно-сосудистую недостаточность:   1. I степени 2. II - III степени   Примечание.  Если в справке ф.№195 не указана степень сердечно-сосудистой недостаточности, страховое обеспечение выплачивается по ст.34а. | 10  25 |
|  | Повреждение крупных периферических сосудов (не повлекшее за собой нарушения кровообращения) на уровне:   1. плеча, бедра 2. предплечья, голени | 10  5 |
|  | Повреждение крупных периферических сосудов, повлекшее за собой сосудистую недостаточность  Примечания:   1. К крупным магистральным сосудам следует относить: аорту, легочную, безымянную, сонные артерии, внутренние яремные вены, верхнюю и нижнюю полые вены, воротную вену, а также магистральные сосуды, обеспечивающие кровообращение внутренних органов.   К крупным периферическим сосудам следует относить: подключичные, подмышечные, плечевые, локтевые и лучевые артерии, подвздошные, бедренные, подколенные, передние и задние большеберцовые артерии; плечеголовные, подключичные, подмышечные, бедренные и подколенные вены.   1. Если в заявлении на получение страхового обеспечения указано, что травма повлекла за собой нарушение функции сердечно-сосудистой системы, необходимо получить заключение специалиста. 2. страховое обеспечение по ст.34, 36 выплачивается дополнительно, если указанные в этих статьях осложнения травмы будут установлены в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 3 месяцев после травмы и подтверждены справкой этого учреждения. Ранее этого срока выплата производится по ст. 33, 35. 3. Если в связи с повреждением крупных сосудов проводились операции с целью восстановления сосудистого русла, дополнительно выплачиваются 5% страховой суммы. | 20 |
|  | **Органы пищеварения** |  |
|  | Перелом верхней челюсти, скуловой кости или нижней челюсти, вывих челюсти:   1. перелом одной кости, вывих челюсти 2. перелом двух и более костей или двойной перелом одной кости   Примечания:   1. При переломе челюсти, случайно наступившем во время стоматологических манипуляций, страховое обеспечение выплачивается на общих основаниях. 2. Перелом альвеолярного отростка, наступивший при потере зубов, не дает оснований для выплаты страхового обеспечения. 3. Если в связи с травмой челюстей, скуловых костей проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачиваются 5% страховой суммы однократно. | 5  10 |
|  | Привычный вывих челюсти  Примечание.  При привычном вывихе нижней челюсти страховое обеспечение выплачивается дополнительно к страховому обеспечению, выплаченному по ст.37, если это осложнение наступило в результате травмы, полученной в период страхования, и в течение 3 лет после нее. При рецидивах привычного вывиха челюсти страховое обеспечение не выплачивается. | 10 |
|  | Повреждение челюсти, повлекшее за собой отсутствие:   1. части челюсти (за исключением альвеолярного отростка) 2. челюсти   Примечания:   1. При выплате страхового обеспечения в связи с отсутствием челюсти или ее части учтена и потеря зубов, независимо от их количества. 2. В тех случаях, когда травма челюсти сопровождалась повреждением других органов ротовой полости, размер страхового обеспечении, подлежащего выплате, определяется с учетом этих повреждений по соответствующим статьям путем суммирования. 3. При выплате страхового обеспечения по ст.39 дополнительная выплата страховой суммы за оперативные вмешательства не производится. | 40  80 |
|  | Повреждение языка, полости рта (ранение, ожог, отморожение), повлекшее за собой образование рубцов (независимо от их размера) | 3 |
|  | Повреждение языка, повлекшее за собой:   1. отсутствие кончика языка 2. отсутствие дистальной трети языка 3. отсутствие языка на уровне средней трети 4. отсутствие языка на уровне корня или полное отсутствие языка | 10  15  30  60 |
|  | Повреждение зубов, повлекшее за собой:   1. отлом коронки зуба, перелом зуба (коронки, шейки, корня), вывих зуба   потерю:   1. 1 зуба 2. 2-3 зубов 3. 4-6 зубов 4. 7-9 зубов 5. 10 и более зубов   Примечания:   1. При переломе или потере в результате травмы зубов с несъемными протезами страхового обеспечения выплачивается с учетом потери только опорных зубов. При повреждении в результате травмы съемных протезов страховое обеспечение не выплачивается. 2. При потере или переломе молочных зубов у детей до 5 лет страховое обеспечение выплачивается на общих основаниях. 3. При потере зубов и переломе челюсти размер страхового обеспечения, подлежащего выплате, определяется по ст.37 и 42 путем суммирования. 4. Если в связи с травмой зуба было выплачено страховое пособие по ст. 42а, а в дальнейшем этот зуб был удален, из страховой суммы, подлежащей выплате, вычитается выплаченное ранее страховое пособие. 5. Если удаленный в связи с травмой зуб будет имплантирован, страховая сумма выплачивается на общих основаниях по ст.42. В случае удаления этого зуба дополнительная выплата не производится. | 3  5  10  15  20  25 |
|  | Повреждение (ранение, разрыв, ожог) глотки, пищевода, желудка, кишечника, а также эзофагогастроскопия, произведенная в связи с этими повреждениями или с целью удаления инородных тел пищевода, желудка, не повлекшее за собой функциональных нарушений | 5 |
|  | Повреждение (ранение, разрыв, ожог) пищевода, вызвавшее:   1. сужение пищевода 2. непроходимость пищевода (при наличии гастростомы), а также состояние после пластики пищевода   Примечание.  Размер страхового обеспечения, подлежащего выплате по ст. 44, определяется не ранее чем через 6 месяцев со дня травмы. Ранее этого срока страховое обеспечение выплачивается предварительно по ст.43 и сумма выплаты вычитается при принятии окончательного решения. | 40  100 |
|  | Повреждение (разрыв, ожог, ранение) органов пищеварения, случайное острое отравление, повлекшее за собой:   1. холецистит, дуоденит, гастрит, панкреатит, энтерит, колит, проктит, парапроктит 2. рубцовое сужение (деформацию) желудка, кишечника, заднепроходного отверстия 3. спаечную болезнь, состояние после операции по поводу спаечной непроходимости 4. кишечный свищ, кишечно-влагалищный свищ, свищ поджелудочной железы 5. противоестественный задний проход (колостома)   Примечания:   1. При осложнениях травмы, предусмотренных в подпунктах “a”, “b”, “c”, страховое обеспечение выплачивается при условии, что эти осложнения имеются по истечении 3 месяцев после травмы, а предусмотренные в подпунктах “d” и “e” - по истечении 6 месяцев после травмы.   Указанные осложнения травмы признаются только в том случае, если они подтверждены справкой лечебно-профилактического учреждения. Ранее этих сроков страховое обеспечение выплачивается по ст.43 и эта сумма не вычитается при принятии окончательного решения.   1. Если в результате одной травмы возникнут осложнения, перечисленные в одном подпункте, страховое обеспечение выплачивается однократно. Однако, если возникли патологические изменения, перечисленные в разных подпунктах, страховое обеспечение выплачивается с учетом каждого из них путем суммирования. | 5  15  25  50  100 |
|  | Грыжа, образовавшаяся на месте повреждения передней брюшной стенки, диафрагмы или в области послеоперационного рубца, если операция проводилась в связи с травмой, или состояние после операции по поводу такой грыжи  Примечания:   1. Страховое обеспечение по ст.46 выплачивается дополнительно к страховому обеспечению, выплачиваемому в связи с травмой органов живота, если она явилась прямым последствием этой травмы. 2. Грыжи живота (пупочные, белой линии, паховые и пахово-мошоночные), возникшие в результате поднятия тяжести, не дают оснований для выплаты страхового обеспечения. | 10 |
|  | Повреждение печени в результате травмы или случайного острого отравления, повлекшее за собой:   1. подкапсульный разрыв печени, не потребовавший оперативного вмешательства, гепатит, сывороточный гепатит, развившийся непосредственно в связи с травмой, гепатоз 2. печеночную недостаточность | 5  10 |
|  | Повреждение печени, желчного пузыря, повлекшие за собой:   1. ушивание разрывов печени или удаление желчного пузыря 2. ушивание разрывов печени и удаление желчного пузыря 3. удаление части печени 4. удаление части печени и желчного пузыря | 15  20  25  35 |
|  | Повреждение селезенки, повлекшее за собой:   1. подкапсульный разрыв селезенки, не потребовавший оперативного вмешательства 2. удаление селезенки | 5  30 |
|  | Повреждение желудка, поджелудочной железы, кишечника, брыжейки, повлекшее за собой:   1. образование ложной кисты поджелудочной железы 2. резекцию желудка, кишечника, поджелудочной железы 3. удаление желудка   Примечание.  При последствиях травмы, перечисленных в одном подпункте, страховое обеспечение выплачивается однократно. Однако, если травма различных органов повлечет за собой осложнения, указанные в различных подпунктах, страховое обеспечение выплачивается с учетом каждого из них путем суммирования. | 20  30  60 |
|  | Повреждение органов живота, в связи с которым произведены:   1. лапароскопия (лапароцентез) 2. лапаротомия при подозрении на повреждение органов живота (в том числе с лапароскопией, лапароцентезом) 3. лапаротомия при повреждении органов живота (в том числе с лапароскопией, лапароцентезом) 4. повторные лапаротомии (независимо от их количества)   Примечания:   1. Если в связи с травмой органов живота имеются основания для выплаты страхового обеспечения по ст.47-50, статья 51 (кроме подпункта “d”) не применяется. 2. Если в результате одной травмы будут повреждены различные органы брюшной полости, из которых один или несколько будут удалены, а другой (другие) ушиты, страховое обеспечение выплачивается по соответствующим статьям и ст.51b однократно. 3. В том случае, когда в результате одной травмы будут повреждены органы пищеварительной, мочевыделительной или половой системы (без их удаления), дополнительно выплачивается страховое обеспечение по ст.55 (5%). | 5  10  15  10 |
|  | **Мочевыделительная и половая системы** |  |
|  | Повреждение почки, повлекшее за собой:   1. ушиб почки, подкапсульный разрыв почки, не потребовавший оперативного вмешательства 2. удаление части почки 3. удаление почки | 5  30  60 |
|  | Повреждение органов мочевыделительной системы (почек, мочеточников, мочевого пузыря, мочеиспускательного канала), повлекшее за собой:   1. цистит, уретрит 2. острую почечную недостаточность, пиелит, пиелоцистит 3. уменьшение объема мочевого пузыря 4. гломерулонефрит, пиелонефрит, сужение мочеточника, мочеиспускательного канала 5. синдром длительного раздавливания (травматический токсикоз, краш-синдром, синдром размозжения), хроническую почечную недостаточность 6. непроходимость мочеточника, мочеиспускательного канала, мочеполовые свищи   Примечания:   1. Если в результате травмы наступит нарушение функции нескольких органов мочевыделительной системы, размер подлежащего выплате страхового обеспечения определяется по одному из подпунктов ст.53, учитывающему наиболее тяжелое последствие повреждения. 2. страховое обеспечение в связи с последствиями травмы, перечисленными в подпунктах “a”, “c”, “d”, “e” и “f” ст.53, выплачивается в том случае, если эти осложнения имеются по истечении 3 месяцев после травмы. Ранее этого срока страховое обеспечение выплачивается по ст.52 или 55а и выплаченная сумма не вычитается при принятии окончательного решения. | 5  10  15  25  30  40 |
|  | Оперативные вмешательства, произведенные в связи с травмой органов мочевыделительной системы:   1. цистостомия 2. при подозрении на повреждение органов 3. при повреждении органов 4. повторные операции, произведенные в связи с травмой (независимо от их количества)   Примечание.  Если в связи с травмой было произведено удаление почки или ее части, страховое обеспечение выплачивается по ст.52(b,c); ст.54 при этом не применяется. | 5  10  15  10 |
|  | Повреждение органов половой или мочевыделительной системы:   1. ранение, разрыв, ожог, отморожение 2. изнасилование лица в возрасте:   до 15 лет  с 15 до 18 лет  18 лет и старше | 5  50  30  15 |
|  | Повреждение половой системы, повлекшее за собой:   1. удаление одного яичника, маточной трубы, яичка 2. удаление обоих яичников, обеих маточных труб, яичек, части полового члена 3. потерю матки у женщин в возрасте:   до 40 лет  с 40 до 50 лет  50 лет и старше   1. потерю полового члена и обоих яичек | 15  30  50  30  15  50 |
|  | Внематочная беременность, патологические роды, повлекшие за собой:   1. удаление единственной маточной трубы, единственного яичника 2. удаление обеих маточных труб, обоих яичников 3. потерю матки (в том числе с придатками) в возрасте:   до 40 лет  с 40 до 50 лет  50 лет и старше  Примечание.  В тех случаях, когда во время операции по поводу внематочной беременности одновременно с беременной трубой удаляется (перевязывается) и вторая маточная труба в связи с ее заболеванием или с целью стерилизации, страховое обеспечение выплачивается по ст.57а. | 15  30  50  30  15 |
|  | **Мягкие ткани** |  |
|  | Повреждение мягких тканей лица, передне-боковой поверхности шеи, подчелюстной области, ушных раковин, повлекшее за собой после заживления:   1. образование рубцов площадью от 0,5 до 1,0 см2 2. образование рубцов площадью 1,0 см2 и более или длиной 5 см и более 3. значительное нарушение косметики 4. резкое нарушение косметики 5. обезображение   Примечания:   1. К косметически заметным рубцам относятся рубцы, отличающиеся по окраске от окружающей кожи, втянутые или выступающие над ее поверхностью, стягивающие ткани.   Обезображение - это резкое изменение естественного вида лица человека в результате механического, химического, термического и других насильственных воздействий.   1. Если в связи с переломом костей лицевого черепа со смещением отломков была произведена операция (открытая репозиция), вследствие чего не лице образовался рубец, страховое обеспечение выплачивается с учетом перелома и послеоперационного рубца, если этот рубец нарушает косметику в той или иной степени. 2. Если в результате повреждения мягких тканей лица, передне-боковой поверхности шеи, подчелюстной области образовался рубец или пигментное пятно и в связи с эти была выплачена соответствующая часть страхового обеспечения, а затем застрахованный получил повторную травму, повлекшую за собой образование новых рубцов (пигментных пятен), страховое обеспечение выплачивается вновь с учетом последствий повторной травмы. | 3  6  10  30  70 |
|  | Повреждение мягких тканей волосистой части головы, туловища, конечностей, повлекшее за собой после заживления образование рубцов площадью:   1. от 2,0 до 5,0 см2 или длиной 5 см и более 2. от 5 см2 до 0,5% поверхности тела 3. от 0,5% до 2,0% 4. от 2,0% до 4,0% 5. от 4% до 6% 6. от 6% до 8% 7. от 8% до 10% 8. от 10% до 15% 9. 15% и более   Примечания:   1. 1% поверхности тела исследуемого равен площади ладонной поверхности его кисти и пальцев. Эта площадь определяется в квадратных сантиметрах путем умножения длины кисти, измеряемой от лучезапястного сустава до верхушки ногтевой фаланги III пальца, на ее ширину, измеряемую на уровне головок II-Y пястных костей (без учета I пальца). 2. При определении площади рубцов следует учитывать и рубцы, образовавшиеся на месте взятия кожного трансплантата для замещения дефекта пораженного участка кожи. 3. Если страховое обеспечение выплачивается за оперативное вмешательство (при открытых повреждениях, при пластике сухожилий, сшивании сосудов, нервов и др.), ст.59 не применяется. | 3  6  10  15  20  25  30  35  40 |
|  | Повреждение мягких тканей туловища, конечностей, повлекшее за собой образование пигментных пятен площадью:   1. от 1% до 2% поверхности тела 2. от 2% до 10% 3. от 10% до 15% 4. и более   Примечания:   1. Решение о выплате страхового обеспечения по ст.58, 59 и 60 принимается с учетом данных освидетельствования, проведенного после заживления раневых поверхностей, но не ранее 1 месяца после травмы. 2. Общая сумма выплат по ст.59 и 60 не должна превышать 40%. | 3  5  10  15 |
|  | Ожоговая болезнь, ожоговый шок  Примечание.  страховое обеспечение по ст.61. выплачивается дополнительно к страховому обеспечению, выплачиваемому в связи с ожогом. | 10 |
|  | Повреждение мягких тканей:   1. неудаленные инородные тела 2. мышечная грыжа, посттравматический периостит, нерассосавшаяся гематома площадью не менее 2 см2, разрыв мышц 3. разрыв сухожилий, за исключением пальцев кисти, взятие аутотрансплантата из другого отдела опорно-двигательного аппарата   Примечания:   1. Страховая сумма в связи с нерассосавшейся гематомой, мышечной грыжей или посттравматическим периоститом выплачивается в том случае, если эти осложнения травмы имеются по истечении 1 месяца со дня травмы.   2. Решение о выплате страхового обеспечения по ст.62 принимается с учетом данных освидетельствования, проведенного не ранее чем через 1 месяц после травмы. | 3  3  5 |
|  | **Позвоночник** |  |
|  | Перелом, переломо-вывих или вывих тел, дужек и суставных отростков позвонков (за исключением крестца и копчика):   1. одного-двух 2. трех-пяти 3. шести и более | 20  30  40 |
|  | Разрыв межпозвонковых связок (при сроке лечения не менее 14 дней), подвывих позвонков (за исключением копчика)  Примечание.  При рецидивах подвывиха позвонка страховое обеспечение не выплачивается. | 5 |
|  | Перелом каждого поперечного или остистого отростка | 3 |
|  | Перелом крестца | 10 |
|  | Повреждения копчика:   1. подвывих копчиковых позвонков 2. вывих копчиковых позвонков 3. перелом копчиковых позвонков   Примечания:   1. Если в связи с травмой позвоночника (в том числе крестца и копчика) проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 10% страховой суммы однократно. 2. В том случае, если перелом или вывих позвонков сопровождался повреждением спинного мозга, страховое обеспечение выплачивается с учетом обоих повреждений путем суммирования. 3. В том случае, если в результате одной травмы произойдет перелом тела позвонка, повреждение связок, перелом поперечных или остистых отростков, страховое обеспечение выплачивается по статье, предусматривающей наиболее тяжелое повреждение, однократно. | 3  5  10 |
|  | **Верхняя конечность** |  |
|  | **Лопатка, ключица** |  |
|  | Перелом лопатки, ключицы, полный или частичный разрыв акромиально-ключичного, грудино-ключичного сочленений:   1. перелом, вывих одной кости, разрыв одного сочленения 2. перелом двух костей, двойной перелом одной кости, разрыв двух сочленений или перелом, вывих одной кости и разрыв одного сочленения, переломо-вывих ключицы 3. разрыв двух сочленений и перелом одной кости, перелом двух костей и разрыв одного сочленения 4. несросшийся перелом (ложный сустав)   Примечания:   1. В том случае, если в связи с повреждениями, перечисленными в ст.68, проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 5% страховой суммы однократно. 2. В том случае, если в связи с открытым переломом не проводилось оперативное вмешательство, решение о выплате страхового обеспечения по ст.59 принимается по результатам освидетельствования, проведенного после заживления раны. 3. страховое обеспечение в связи с несросшимся переломом (ложным суставом) выплачивается в том случае, если это осложнение травмы будет установлено в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения. Эта выплата является дополнительной. | 5  10  15  15 |
|  | **Плечевой сустав** |  |
|  | Повреждения области плечевого сустава (суставной впадины лопатки, головки плечевой кости, анатомической, хирургической шейки, бугорков, суставной сумки):   1. разрыв сухожилий, капсулы сустава, отрывы костных фрагментов, в том числе большого бугорка, перелом суставной впадины лопатки, вывих плеча 2. перелом двух костей, перелом лопатки и вывих плеча 3. перелом плеча (головки, анатомической, хирургической шейки), переломо-вывих плеча | 5  10  15 |
|  | Повреждения плечевого пояса, повлекшие за собой:   1. привычный вывих плеча 2. отсутствие движений в суставе (анкилоз) 3. “болтающийся” плечевой сустав в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей   Примечания:   1. страховое обеспечение по ст.70 выплачивается дополнительно к страховому обеспечению, выплаченному в связи с повреждениями области плечевого сустава с том случае, если перечисленные в этой статье осложнения будут установлены лечебно-профилактическим учреждением по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждены справкой этого учреждения. 2. В том случае, если в связи с травмой плечевого сустава будут проведены оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 10% страховой суммы. 3. страховое обеспечение при привычном вывихе плеча выплачивается в том случае, если он наступил в течение 3 лет после первичного вывиха, происшедшего в период действия договора страхования. Диагноз привычного вывиха плеча должен быть подтвержден лечебным учреждением, в котором производилось его вправление. При рецидивах привычного вывиха плеча страховое обеспечение не выплачивается. | 15  20  40 |
|  | **Плечо** |  |
|  | Перелом плечевой кости:   1. на любом уровне (верхняя, средняя, нижняя треть) 2. двойной перелом | 15  20 |
|  | Перелом плечевой кости, повлекший за собой образование несросшегося перелома (ложного сустава)  Примечания:   1. страхового обеспечение по ст.72 выплачивается дополнительно к страховому обеспечению, выплаченному в связи с травмой плеча, если указанные осложнения будут установлены в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 9 месяцев после травмы. 2. Если в связи с травмой области плеча проводились оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел), дополнительно выплачивается 10% страховой суммы. | 45 |
|  | Травматическая ампутация верхней конечности или тяжелое повреждение, приведшее к ампутации:   1. с лопаткой, ключицей или их частью 2. плеча на любом уровне 3. единственной конечности на уровне плеча   Примечание.  Если страховое обеспечение выплачивается по ст.73, дополнительная выплата за оперативные вмешательства, послеоперационные рубцы не производится. | 80  75  100 |
|  | **Локтевой сустав** |  |
|  | Повреждения области локтевого сустава:   1. гемартроз, пронационный подвывих предплечья 2. отрывы костных фрагментов, в том числе надмыщелков плечевой кости, перелом лучевой или локтевой кости, вывих кости 3. перелом лучевой и локтевой кости, вывих предплечья 4. перелом плечевой кости 5. перелом плечевой кости с лучевой и локтевой костями   Примечание.  В том случае, если в результате одной травмы наступят различные повреждения, перечисленные в ст.74, выплата страхового обеспечения производится в соответствии с подпунктом, учитывающим наиболее тяжелое повреждение. | 3  5  10  15  20 |
|  | Повреждение области локтевого сустава, повлекшее за собой:   1. отсутствие движений в суставе (анкилоз) 2. “болтающийся” локтевой сустав (в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей)   Примечания:   1. страховое обеспечение по ст.75 выплачивается дополнительно к страховому обеспечению, выплаченному в связи с повреждениями области локтевого сустава, в том случае, если нарушение движений в этом суставе будет установлено лечебно-профилактическим учреждением по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения. 2. В том случае, если в связи с травмой области локтевого сустава будут проведены оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел), дополнительно выплачивается 10% страховой суммы однократно. | 20  30 |
|  | **Предплечье** |  |
|  | Перелом костей предплечья на любом уровне, за исключением области суставов (верхняя, средняя, нижняя треть):   1. перелом, вывих одной кости 2. перелом двух костей, двойной перелом одной кости | 5  10 |
|  | Несросшийся перелом (ложный сустав) костей предплечья:   1. одной кости 2. двух костей   Примечание.  страховое обеспечение по ст.77 выплачивается дополнительно к страховому обеспечению, выплаченному в связи с травмой предплечья, если это осложнение травмы будет установлено в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 9 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения. | 15  30 |
|  | Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее:   1. к ампутации предплечья на любом уровне 2. к экзартикуляции в локтевом суставе 3. к ампутации единственной конечности на уровне предплечья   Примечания:   1. Если в связи с травмой области предплечья проводились оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел), дополнительно выплачивается 10% страховой суммы однократно. 2. Если страховое обеспечение выплачивается по ст.78, дополнительная выплата за оперативные вмешательства, послеоперационные рубцы не производится. | 65  70  100 |
|  | **Лучезапястный сустав** |  |
|  | Повреждения области лучезапястного сустава:   1. перелом одной кости предплечья, отрыв шиловидного отростка (отростков), отрыв костного фрагмента (фрагментов), вывих головки локтевой кости 2. перелом двух костей предплечья 3. перилунарный вывих кисти | 5  10  15 |
|  | Повреждение области лучезапястного сустава, повлекшее за собой отсутствие движений (анкилоз) в этом суставе  Примечания:   1. страховое обеспечение по ст.80 выплачивается дополнительно к страховому обеспечению, выплаченному в связи с повреждениями области лучезапястного сустава в том случае, если отсутствие движений в суставе будет установлено лечебно-профилактическим учреждением по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения. 2. Если в связи с травмой области лучезапястного сустава проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 5% страховой суммы. | 15 |
|  | **Кисть** |  |
|  | Перелом или вывих костей запястья, пястных костей одной кисти:   1. одной кости (кроме ладьевидной ) 2. двух и более костей (кроме ладьевидной) 3. ладьевидной кости 4. вывих, переломо-вывих кисти   Примечания:   1. Если в связи с травмой кисти проводились оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел), дополнительно выплачивается 5% страховой суммы однократно. 2. При переломе (вывихе) в результате одной травмы костей запястья (пястных костей) и ладьевидной кости страховое обеспечение выплачивается с учетом каждого повреждения путем суммирования. | 5  10  10  15 |
|  | Повреждение кисти, повлекшее за собой:   1. несросшийся перелом (ложный сустав) одной или нескольких костей (за исключением отрыва костных фрагментов) 2. потерю всех пальцев, ампутацию на уровне пястных костей запястья или лучезапястного сустава 3. ампутацию единственной кисти   Примечание.  страховое обеспечение в связи с несросшимся переломом (ложным суставом) костей запястья или пястных костей выплачивается дополнительно по ст.82а в том случае, если это осложнение травмы будет установлено в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения. | 10  65  100 |
|  | **Пальцы кисти** |  |
|  | **Первый палец** |  |
|  | Повреждение пальца, повлекшее за собой:   1. отрыв ногтевой пластинки 2. повреждение сухожилия (сухожилий) разгибателей пальца 3. перелом, вывих, значительную рубцовую деформацию фаланги (фаланг), повреждение сухожилия (сухожилий) сгибателя пальца, сухожильный, суставной, костный панариций   Примечания:   1. Гнойное воспаление околоногтевого валика (паронихия) не дает оснований для выплаты страховой суммы. 2. Если в связи с повреждением сухожилий, переломом или вывихом фаланги (фаланг), костным, суставным, сухожильным панарицием проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 5% страховой суммы однократно. | 3  3  5 |
|  | Повреждения пальца, повлекшие за собой:   1. отсутствие движений в одном суставе 2. отсутствие движений в двух суставах   Примечание.  страховое обеспечение в связи с нарушением функции 1 пальца выплачивается дополнительно к страховому обеспечению, выплаченному в связи с его травмой, в том случае, если отсутствие движений в суставе (суставах) пальца будет установлено лечебно-профилактическим учреждением по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения. | 10  15 |
|  | Повреждение пальца, повлекшее за собой:   1. реампутацию (повторную ампутацию) на уровне той же фаланги 2. ампутацию на уровне ногтевой фаланги 3. ампутацию на уровне межфалангового сустава (потеря ногтевой фаланги) 4. ампутацию на уровне основной фаланги, пястно-фалангового сустава (потеря пальца) 5. ампутацию пальца с пястной костью или частью ее   Примечание.  Если страховое обеспечение выплачено по ст.85, дополнительная выплата за оперативные вмешательства, послеоперационные рубцы не производится. | 5  10  15  20  25 |
|  | **Второй, третий, четвертый, пятый пальцы** |  |
|  | Повреждение одного пальца, повлекшее за собой:   1. отрыв ногтевой пластинки 2. повреждение сухожилия (сухожилий) разгибателей пальца 3. перелом, вывих, значительную рубцовую деформацию фаланги (фаланг), повреждение сухожилия (сухожилий) сгибателя пальца, сухожильный, суставной, костный панариций   Примечания:   1. Гнойное воспаление околоногтевого валика (паронихия) не дает оснований для выплаты страховой суммы. 2. Если в связи с повреждением сухожилий, переломом или вывихом фаланги (фаланг), костным, суставным, сухожильным панарицием проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 5% страховой суммы однократно. | 3  3  5 |
|  | Повреждение пальца, повлекшее за собой:   1. отсутствие движений в одном суставе 2. отсутствие движений в двух или трех суставах пальца   Примечание.  Страховое обеспечение в связи с нарушением функции пальца выплачивается дополнительно к страховому обеспечению, выплаченному в связи с его травмой, в том случае, если отсутствие движений в суставе (суставах) пальца будет установлено лечебно-профилактическим учреждением по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения. | 5  10 |
|  | Повреждение пальца, повлекшее за собой:   1. реампутацию (повторную ампутацию) на уровне той же фаланги 2. ампутацию на уровне ногтевой фаланги, потерю фаланги 3. ампутацию на уровне средней фаланги, потерю двух фаланг 4. ампутацию на уровне основной фаланги, потерю пальца 5. потерю пальца с пястной костью или частью ее   Примечания:   1. Если страховое обеспечение выплачено по ст.88, дополнительная выплата за оперативные вмешательства, послеоперационные рубцы не производится. 2. При повреждении нескольких пальцев кисти в период действия одного договора страхования страховое обеспечение выплачивается с учетом каждого повреждения путем суммирования. Однако размер ее не должен превышать 65% для одной кисти и 100% для обеих кистей. | 3  5  10  15  20 |
|  | **Таз** |  |
|  | Повреждения таза:   1. перелом одной кости 2. перелом двух костей или разрыв одного сочленения, двойной перелом одной кости 3. перелом трех и более костей, разрыв двух или трех сочленений   Примечания:   1. Если в связи с переломом костей таза или разрывом сочленений проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 10% страховой суммы однократно. 2. Разрыв лонного, крестцово-подвздошного сочленения (сочленений) во время родов дает основание для выплаты страхового обеспечения на общих основаниях по ст.89 (b или c). | 5  10  15 |
|  | Повреждения таза, повлекшие за собой отсутствие движений в тазобедренных суставах:   1. в одном суставе 2. в двух суставах   Примечание.  Страховое обеспечение в связи с нарушением функции тазобедренного сустава (суставов) выплачивается по ст.90 дополнительно к страховому обеспечению, выплаченному в связи с травмой таза, в том случае, если отсутствие движений в суставе будет установлено лечебно-профилактическим учреждением через 6 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения. | 20  40 |
|  | **Нижняя конечность** |  |
|  | **Тазобедренный сустав** |  |
|  | Повреждения тазобедренного сустава:   1. отрыв костного фрагмента (фрагментов) 2. изолированный отрыв вертела (вертелов) 3. вывих бедра 4. перелом головки, шейки, проксимального метафиза бедра   Примечания:   1. В том случае, если в результате одной травмы наступят различные повреждения тазобедренного сустава, страховая сумма выплачивается в соответствии с одним из подпунктов, предусматривающим наиболее тяжелое повреждение. 2. Если в связи с травмой тазобедренного сустава проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 10% страховой суммы однократно. 3. Если в связи с травмой тазобедренного сустава проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 10% страховой суммы однократно. | 5  10  15  25 |
|  | Повреждения тазобедренного сустава, повлекшие за собой:   1. отсутствие движений (анкилоз) 2. несросшийся перелом (ложный сустав) шейки бедра 3. эндопротезирование 4. “болтающийся” сустав в результате резекции головки бедра   Примечания:   1. Страховое обеспечение в связи с осложнениями, перечисленными в ст.92, выплачивается дополнительно к страховому обеспечению, выплаченному по поводу травмы сустава. 2. Страховое обеспечение по ст.92b выплачивается в том случае, если это осложнение травмы будет установлено в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 9 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения. | 20  30  40  45 |
|  | **Бедро** |  |
|  | Перелом бедра:   1. на любом уровне, за исключением области суставов (верхняя, средняя, нижняя треть) 2. двойной перелом бедра | 25  30 |
|  | Перелом бедра, повлекший за собой образование несросшегося перелома (ложного сустава)  Примечания:   1. Если в связи с травмой области бедра проводились оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел), дополнительно выплачивается 10% страховой суммы однократно. 2. Страховое обеспечение по ст.94 выплачивается дополнительно к страховому обеспечению, выплаченному в связи с переломом бедра, если такое осложнение будет установлено в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 9 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения. | 30 |
|  | Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее к ампутации конечности на любом уровне бедра:   1. одной конечности 2. единственной конечности   Примечание.  Если страховое обеспечение было выплачено по ст.95, дополнительная выплата за оперативные вмешательства, послеоперационные рубцы не производится. | 70  100 |
|  | **Коленный сустав** |  |
|  | Повреждения области коленного сустава:   1. гемартроз 2. отрыв костного фрагмента (фрагментов), перелом надмыщелка (надмыщелков), перелом головки малоберцовой кости, повреждение мениска 3. перелом: надколенника, межмыщелкового возвышения, мыщелков, проксимального метафиза большеберцовой кости 4. перелом проксимального метафиза большеберцовой кости с головкой малоберцовой 5. перелом мыщелков бедра, вывих голени 6. перелом дистального метафиза бедра 7. перелом дистального метафиза, мыщелков бедра с проксимальными отделами одной или обеих берцовых костей   Примечания:   1. При сочетании различных повреждений коленного сустава, страховое обеспечение выплачивается однократно в соответствии с одним из подпунктов ст.96, предусматривающим наиболее тяжелое повреждение. 2. Если в связи с травмой области коленного сустава проводились оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел), дополнительно выплачивается 10% страховой суммы однократно. | 3  5  10  15  20  25  30 |
|  | Повреждения области коленного сустава, повлекшие за собой:   1. отсутствие движений в суставе 2. “болтающийся” коленный сустав в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей 3. эндопротезирование   Примечание.  Страховое обеспечение по ст.97 выплачивается дополнительно к страховому обеспечению, выплаченному в связи с травмой этого сустава. | 20  30  40 |
|  | **Голень** |  |
|  | Перелом костей голени (за исключением области суставов):   1. малоберцовой, отрывы костных фрагментов 2. большеберцовой, двойной перелом малоберцовой 3. обеих костей, двойной перелом большеберцовой   Примечания:   1. Страховое обеспечение по ст.98 определяется при:   -переломах молоберцовой кости в верхней и средней трети;  -переломах диафиза большеберцовой кости на любом уровне;  -переломах большеберцовой кости в области диафиза (верхняя, средняя, нижняя треть) и переломах малоберцовой кости в верхней или средней трети.   1. Если в результате травмы наступил внутрисуставной перелом большеберцовой кости в коленном или голеностопном суставе и перелом малоберцовой кости на уровне диафиза, страховое обеспечение выплачивается по ст.96 и 98 или ст.101 и 98 путем суммирования. | 5  10  15 |
|  | Перелом костей голени, повлекший за собой несросшийся перелом, ложный сустав (за исключением костных фрагментов):   1. малоберцовой кости 2. большеберцовой кости 3. обеих костей   Примечания:   1. Страховому обеспечение по ст.99 выплачивается дополнительно к страховому обеспечению, выплаченному в связи с переломом костей голени, если такие осложнения будут установлены в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 9 месяцев после травмы и подтверждены справкой этого учреждения. 2. Если в связи с травмой голени проводились оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел), дополнительно выплачивается 10% страховой суммы однократно. | 5  15  20 |
|  | Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, повлекшее за собой:   1. ампутацию голени на любом уровне 2. экзартикуляцию в коленном суставе 3. ампутацию единственной конечности на любом уровне голени   Примечание.  Если страховое обеспечение было выплачено в связи с ампутацией голени, дополнительная выплата за оперативное вмешательство, послеоперационные рубцы не производится. | 60  70  100 |
|  | **Голеностопный сустав** |  |
|  | Повреждения области голеностопного сустава:   1. перелом одной лодыжки, изолированный разрыв межберцового синдесмоза 2. перелом двух лодыжек или перелом одной лодыжки с краем большеберцовой кости 3. перелом обеих лодыжек с краем большеберцовой кости   Примечания:   1. При переломах костей голеностопного сустава, сопровождающийся разрывом межберцового синдесмоза, подвывихом (вывихом) стопы, дополнительно выплачивается 5% страховой суммы однократно. 2. Если в связи с травмой области голеностопного сустава проводились оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел), дополнительно выплачивается 10% страховой суммы однократно. | 5  10  15 |
|  | Повреждение области голеностопного сустава, повлекшее за собой:   1. отсутствие движений в голеностопном суставе 2. “болтающийся” голеностопный сустав (в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей) 3. экзартикуляцию в голеностопном суставе   Примечание.  Если в результате травмы голеностопного сустава наступили осложнения, перечисленные в ст.102, страховое обеспечение выплачивается по одному из подпунктов, учитывающему наиболее тяжелое последствие. | 20  40  50 |
|  | Повреждение ахиллова сухожилия:   1. при консервативном лечении 2. при оперативном лечении | 5  15 |
|  | **Стопа** |  |
|  | Повреждения стопы:   1. перелом, вывих одной кости (за исключением пяточной и таранной) 2. перелом, вывих двух костей, перелом таранной кости 3. перелом, вывих трех и более костей, перелом пяточной кости, подтаранный вывих стопы, вывих в поперечном суставе стопы (Шопара) или предплюсне-плюсневом суставе (Лисфранка)   Примечания:   1. Если в связи с переломом или вывихом костей или разрывом связок стопы проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 5% страховой суммы однократно. 2. При переломах или вывихах костей стопы, наступивших в результате различных травм, страховое обеспечение выплачивается с учетом факта каждой травмы. | 5  10  15 |
|  | Повреждения стопы, повлекшие за собой:   1. несросшийся перелом (ложный сустав) одной-двух костей (за исключением пяточной и таранной костей) 2. несросшийся перелом (ложный сустав) трех и более костей, а также таранной или пяточной кости 3. артродез подтаранного сустава, поперечного сустава предп-люсны (Шопара) или предплюсне-плюсневого (Лисфранка)   ампутацию на уровне:   1. плюсне-фаланговых суставов (отсутствие всех пальцев стопы) 2. плюсневых костей или предплюсны 3. таранной, пяточной костей (потеря стопы)   Примечания:   1. Страховое обеспечение в связи с осложнениями травмы стопы, предусмотренными ст.105 (a, b, c), выплачивается дополнительно к страховому обеспечению, выплаченному в связи с травмой стопы, в том случае, если они будут установлены лечебно-профилактическим учреждением по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждены справкой этого учреждения, а по подпунктам “d”, “e”, “f” - независимо от срока, прошедшего со дня травмы. 2. В том случае, если страховое обеспечение выплачивается в связи с ампутацией стопы, дополнительная выплата за оперативные вмешательства, послеоперационные рубцы не производится. | 5  15  20  30  40  50 |
|  | **Пальцы стопы** |  |
|  | Перелом, вывих фаланги (фаланг), повреждение сухожилия (сухожилий):   1. одного пальца 2. двух-трех пальцев 3. четырех-пяти пальцев   Примечание.  Если в связи с переломом, вывихом или повреждением сухожилий пальца проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 3% страховой суммы однократно. | 3  5  10 |
|  | Травматическая ампутация или повреждение пальцев стопы, повлекшее за собой ампутацию:  первого пальца:   1. на уровне ногтевой фаланги или межфалангового сустава 2. на уровне основной фаланги или плюсне-фалангового сустава   второго, третьего, четвертого, пятого пальцев:   1. одного-двух пальцев на уровне ногтевых или средних фаланг 2. одного-двух пальцев на уровне основных фаланг или плюсне-фаланговых суставов 3. трех-черырех пальцев на уровне ногтевых или средних фаланг 4. трех-четырех пальцев не уровне основных фаланг или плюсне-ногтевых суставов   Примечания:   1. В том случае, если страховое обеспечение выплачивается по ст.107, дополнительная выплата за оперативные вмешательства, послеоперационные рубцы не производится. 2. Если в связи с травмой была произведена ампутация пальца с плюсневой костью или частью ее, дополнительно выплачивается 5% страховой суммы однократно. | 5  10  5  10  15  20 |
|  | Повреждение, повлекшее за собой:   1. образование лигатурных свищей 2. лимфостаз, тромбофлебит, нарушения трофики 3. остеомиелит, в том числе гематогенный остеомиелит   Примечания:   1. Ст.108 применяется при тромбофлебитах, лимфостазе и нарушениях трофики, наступивших вследствие травмы опорно-двигательного аппарата (за исключением повреждения крупных периферических сосудов и нервов). 2. Нагноительные воспаления пальцев стоп не дают оснований для выплаты страхового обеспечения. | 3  5  10 |
|  | **Иное** |  |
|  | Травматический шок, геморрагический, анафилактический шок, развившийся в связи с травмой  Примечание.  Выплата страхового с обеспечения по ст.109 производится дополнительно к выплатам, произведенным в связи с травмой. | 5 |
|  | Случайное острое отравление, асфиксия (удушье), клещевой или послепрививочный энцефалит (энцефаломиелит), поражение электротоком (атмосферным электричеством), укусы змей, ядовитых насекомых, столбняк, ботулизм (при отсутствии данных о поражении в результате указанных событий конкретных органов) при стационарном лечении:   1. 6 - 10 дней 2. 11 - 20 дней 3. свыше 20 дней   Примечание.  Если в справке ф.№195 указано, что события, перечисленные в ст.110, повлекли за собой повреждение каких-либо органов, страховое обеспечение выплачивается по соответствующим статьям. Ст.110 при этом не применяется. | 5  10  15 |
|  | Если какое-либо событие, происшедшее с застрахованным в период действия договора страхования, не предусмотрено данной Таблицей, но потребовало стационарного и (или) амбулаторного непрерывного лечения в общей сложности не менее 10 дней, то выплачивается разовое страховое обеспечение в размере:   1. при непрерывном лечении от 10 до 15 дней включительно 2. при непрерывном лечении свыше 15 дней   Примечание:   1. ст. 111 не применяется, если в связи со страховым случаем будет назначена выплата по какой-либо статье/статьям данной Таблицы. | 2  3 |
|  | **Огнестрельные ранения** |  |
|  | Касательные одиночные ранения (пул. или оскол.) раневая поверхность:   1. 8-10 кв. см. 2. более 10 кв. см. 3. лица   При множественных ранениях каждая последующая рана | 10  15  17  + 5, но не более 25 |
|  | Сквозные ранения без повреждения костей, сосудов, внутренних органов:   1. 1 ранение 2. при множественных ранениях каждая последующая рана | 20  +10, но не более 30 |
|  | Слепое ранение без повреждения костей, сосудов, внутренних органов   1. 1 ранение 2. при множественных ранениях каждая последующая рана | 25  +10, но не более 40 |
|  | При инфицированных ранениях (по п.п. 112-114) | +10 |
|  | **Огнестрельные проникающие ранения** |  |
| 116.1 | Голова (1 ранение):   1. с повреждением мозговых оболочек 2. с повреждением головного мозга 3. при множественных ранениях | 40  50  +15 |
| 116.2 | Грудная клетка (1 ранение):   1. без повреждения легкого и плевры 2. с повреждением легкого 3. с повреждением крупных сосудов и/или сердца 4. с повреждением пищевода 5. с повреждением позвоночника 6. с повреждением спинного мозга 7. полный разрыв мозга 8. множественные проникающие ранения 9. при сопутств. переломе   1-2 ребер  3-5 ребер | 20  30  50  50  60  80  100  +15  +5  +10 |
| 116.3 | Брюшная полость (1 ранение):   1. без повреждения органов 2. повреждение желудка и кишечника 3. повреждение поджелудочной железы 4. повреждение селезенки 5. повреждение печени 6. повреждение брюшной аорты 7. ранение других органов | 30  45  50  40  50  60  +20 |
| 116.4 | Ранение одной почки | 50 |
| 116.5 | Ранение мочеточников, мочевого пузыря:   1. ранение мочевого пузыря 2. ранение мочеточников | 45  15 |
| 116.6 | Шея (1 ранение)   1. повреждение сосудов 2. повреждение трахеи 3. каждое последующее ранение | 60  50  +20 |
| 116.7 | Открытые повреждения верхних конечностей   1. повреждение ключицы 2. повреждение костей плечевого пояса 3. повреждение плеча 4. повреждение сосудов или нервов на уровне плеча 5. повреждение костей локтевого сустава 6. повреждение сосудов или нервов на уровне локтевого сустава 7. 1 кость предплечья 8. 2 кости предплечья 9. повреждение нервов или сосудов предплечья 10. 1 кость кисти или запястья 11. 2-4 кости кисти 12. 5 костей кисти и более 13. повреждение сосудов на уровне кисти 14. 1-2 пальца 15. других пальцев 16. каждое последующее ранение | 20  30  25  35  30  30  20  30  25  15  25  35  10  10  5  +5 |
| 116.8 | Открытые повреждения нижних конечностей:   1. повреждение головки или шейки бедра 2. повреждение бедра 3. повреждение сосудов или нервов на уровне бедра 4. повреждение коленного сустава 5. повреждение малой берцовой кости 6. повреждение большой берцовой кости 7. нервов или сосудов на уровне голени 8. повреждение голеностопного сустава 9. повреждение пяточной кости 10. 1-2 костей предплюсны и плюсны 11. 3-4 костей предплюсны и плюсны 12. более 4-х костей 13. первого пальца 14. других пальцев 15. каждое послед. ранение со стороны поврежд. конечности | 35  30  35  35  10  30  40  30  35  20  25  40  15  5  +5 |
| 116.9 | При аналогичных повреждениях двух конечностей страховое обеспечение удваивается |  |
| 116.10 | При огнестрельных ранениях органов зрения и слуха страховое обеспечение выплачивается по основной таблице в зависимости от степени потери зрения или слуха с добавлением 15% от страховой суммы |  |
| 117 | Несросшийся перелом, ложный сустав, остеомиелит, развившиеся после травмы, | +30 |

Страховое обеспечение, выплачиваемое в связи с повреждением органа, не должно превышать размера страхового обеспечения, выплачиваемого при потере этого органа, а общая сумма выплат не должна превышать 100% страховой суммы.

1. При ожогах дыхательных путей - 30%.
2. При ожогах головы и (или) шеи размер страхового обеспечения увеличивается:

- на 5% от страховой суммы при площади ожога до 5% поверхности тела;

- на 10% от страховой суммы при площади ожога от 5 до 10% поверхности тела.

1. При ожогах промежности размер страхового обеспечения увеличивается на 10% от страховой суммы.
2. Ожоговая болезнь (ожоговый шок) - +20% от страховой суммы.
3. 1% поверхности тела пострадавшего равен площади ладонной поверхности его кисти и пальцев.

**Выплата страхового обеспечения при ожогах (в процентах от страховой суммы)**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Площадь ожога** | **Степень ожога** | | | | |
| **(% поверхности тела)** | **I** | **II** | **IIIA** | **IIIБ** | **IY** |
| от 0,5 до 5 | 1 | 5 | 10 | 13 | 15 |
| свыше 5 до 10 | 3 | 10 | 15 | 17 | 20 |
| свыше 10 до 20 | 5 | 15 | 20 | 25 | 35 |
| свыше 20 до 30 | 7 | 20 | 25 | 45 | 55 |
| свыше 30 до 40 | 10 | 25 | 30 | 70 | 75 |
| свыше 40 до 50 | 20 | 30 | 40 | 85 | 90 |
| свыше 50 до 60 | 25 | 35 | 50 | 95 | 95 |
| свыше 60 до 70 | 30 | 45 | 60 | 100 | 100 |
| свыше 70 до 80 | 40 | 55 | 70 | 100 | 100 |
| свыше 80 до 90 | 60 | 70 | 80 | 100 | 100 |
| более 90 | 80 | 90 | 95 | 100 | 100 |

##### **Выплата страхового обеспечения при потере зрения**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Острота зрения** | | **Размер страховой выплаты**  **в % от страховой суммы** |
| **до несчастного случая или болезни** | **в результате несчастного случая или болезни** |
| **1,0** | 0,9  0,8  0,7  0,6  0,5  0,4  0,3  0,2  0,1  ниже 0,1  0,0 | 3  5  5  10  10  10  15  20  30  40  50 |
| **0,9** | 0,8  0,7  0,6  0,5  0,4  0,3  0,2  0,1  ниже 0,1  0,0 | 3  5  5  10  10  15  20  30  40  50 |
| **0,8** | 0,7  0,6  0,5  0,4  0,3  0,2  0,1  ниже 0,1  0,0 | 3  5  10  10  15  20  30  40  50 |
| **0,7** | 0,6  0,5  0,4  0,3  0,2  0,1  ниже 0,1  0,0 | 3  5  10  10  15  20  30  40 |
| **0,6** | 0,5  0,4  0,3  0,2  0,1  ниже 0,1  0,0 | 5  5  10  10  15  20  25 |
| **0,5** | 0,4  0,3  0,2  0,1  ниже 0,1  0,0 | 5  5  10  10  15  20 |
| **0,4** | 0,3  0,2  0,1  ниже 0,1  0,0 | 5  5  10  15  20 |
| **0,3** | 0,2  0,1  ниже 0,1  0,0 | 5  5  10  20 |
| **0,2** | 0,1  ниже 0,1  0,0 | 5  10  20 |
| **0,1** | ниже 0,1  0,0 | 10  20 |
| **ниже 0,1** | 0,0 | 20 |

**Примечания**.

1. К полной слепоте (0,0) приравнивается острота зрения ниже 0,01 и до светоощущения (счет пальцев у лица).
2. При удалении в результате травмы глазного яблока, обладавшего до повреждения зрением, а также сморщивании его дополнительно выплачивается 10% страховой суммы.

**Условия Полиса страхования от несчастных случаев**

1. К страховым (событиям) случаям, по которым Страховщик обеспечивает страховую защиту, относятся Несчастные случаи, повлекшие за собой риски, в соответствии с выбранной Программой страхования.

Под несчастным случаем понимается внезапно происшедшее непредвиденное событие, связанное с воздействием извне, в результате которого Застрахованному причинены телесные повреждения или наступила его смерть, в том числе в результате противоправных действий третьих лиц.

В случае, если Застрахованный занимается любительским или профессиональным спортом, то это в обязательном порядке указывается в Особых условиях настоящего Полиса. При отсутствии данной оговорки Страховщик отказывает в страховой выплате.

Под любительским спортом понимается занятие Застрахованного спортом (в спортивных, кружках, секциях и.т.д.) на коммерческой основе, включая проведение соревнований и период подготовки к ним.

2. Не принимаются на страхование лица:

- имеющие инвалидность I или II группы, дети-инвалиды;

- состоящие на учете в онкологическом, психоневрологическом, наркологическом диспансере, страдающие хроническими сердечно-сосудистыми заболеваниями, а также больные СПИДом и ВИЧ инфицированные;

- возраст которых на момент заключения Полиса превышает 65 лет или составляет менее 3 лет. При страховании спортсменов Полис заключается в отношении людей, возраст которых составляет от 5 до 55 лет включительно.

3. При установлении страховой суммы и страховой премии в свободно конвертируемой валюте оплата страховой премии производится в российских рублях по курсу ЦБ РФ на дату платежа.

Страховая выплата производится в рублях по курсу ЦБ РФ, установленному для валюты, в которой выражена страховая сумма (валюта страхования), на дату страхового случая, но не более максимального курса для выплат, под которым понимается курс валюты страхования, установленный ЦБ РФ на дату заключения полиса, увеличенный на 1% на каждый месяц (в т.ч. неполный), прошедший с даты заключения. При этом рублевая сумма страховой выплаты за весь срок действия полиса страхования не может превышать страховую сумму, умноженную на курс валюты страхования, установленный ЦБ РФ на дату заключения полиса, увеличенную на 1% за каждый месяц (в т.ч. неполный), прошедший с даты заключения.

4. Полис вступает в силу с 00 часов дня, указанного в Полисе как дата начала действия Полиса, но не ранее дня, следующего за днем уплаты страховой премии или ее первого взноса, и действует до 24 часов дня, указанного в настоящем Полисе как день окончания действия Полиса.

Под днем уплаты страховой премии (взноса) понимается день списания средств со счета плательщика в пользу Страховщика или его представителя (при безналичной оплате) или день получения Страховщиком или его представителем суммы страхового взноса (при наличной оплате).

5. Настоящий полис может быть заключен по одной из нижеприведенных программ:

Наименование программ страхования Страховые риски

A - Смерть Застрахованного вследствие несчастного случая;

- Постоянная утрата Застрахованным трудоспособности (установление I, II, III группы инвалидности) / установление Застрахованному ребенку категории «ребенок-инвалид» в результате несчастного случая.

B - Смерть Застрахованного вследствие несчастного случая;

- Постоянная утрата Застрахованным трудоспособности (установление I, II, III группы инвалидности) / установление Застрахованному ребенку категории «ребенок-инвалид» в результате несчастного случая;

- Причинение Застрахованному телесных повреждений.

C - Смерть Застрахованного вследствие несчастного случая;

- Постоянная утрата Застрахованным трудоспособности (установление I, II, III группы инвалидности) / установление Застрахованному ребенку категории «ребенок-инвалид» в результате несчастного случая.

- Временная утрата Застрахованным трудоспособности в результате несчастного случая.

D - Смерть Застрахованного вследствие несчастного случая;

- Постоянная утрата Застрахованным трудоспособности (установление I, II, III группы инвалидности) / установление Застрахованному ребенку категории «ребенок-инвалид» в результате несчастного случая.

- Причинение Застрахованному телесных повреждений;

- Госпитализация Застрахованного в результате несчастного случая.

E - Смерть Застрахованного вследствие несчастного случая;

- Постоянная утрата Застрахованным трудоспособности (установление I, II, III группы инвалидности) / установление Застрахованному ребенку категории «ребенок-инвалид» в результате несчастного случая.

- Временная утрата Застрахованным трудоспособности в результате несчастного случая;

- Госпитализация Застрахованного в результате несчастного случая.

Страховые риски признаются таковыми, если Несчастный случай, следствием которого они явились, произошел в период действия Полиса.

Страховые риски Размер страховой выплаты

Смерть Застрахованного вследствие несчастного случая – Страховая выплата производится в размере 100% страховой суммы, за вычетом ранее произведенных выплат по несчастному случаю.

Постоянная утрата Застрахованным трудоспособности (установление I, II, III группы инвалидности)/ установление Застрахованному ребенку категории «ребенок инвалид» в результате несчастного случая - При постоянной утрате Застрахованным трудоспособности (установлении I, II, III группы инвалидности) страховая выплата осуществляется в размере определенного процента от страховой суммы в соответствии с установленной группой инвалидности:

I группа – 100% от страховой суммы;

II группа – 80% от страховой суммы;

III группа – 60% от страховой суммы, за вычетом ранее произведенных выплат по несчастному случаю, приведшему к получению инвалидности.

В случае установления Застрахованному ребенку категории «ребенок-инвалид» страховая выплата осуществляется в размере 90% от страховой суммы.

Причинение Застрахованному телесных повреждений – Страховая выплата производится в соответствии с «Таблицей размеров страховых выплат в связи с причинением телесных повреждений в результате несчастного случая» (Приложение № 2 к настоящему Полису страхования), являющейся неотъемлемым приложением к настоящему Полису, за вычетом ранее произведенных выплат по данному страховому случаю.

Временная утрата Застрахованным трудоспособности в результате несчастного случая – Страховая выплата производится из расчета 0,3% от страховой суммы за каждый день временной нетрудоспособности, начиная с 7-го дня, но не более 50% от страховой суммы, за вычетом ранее произведенных выплат по данному страховому случаю.

Госпитализация Застрахованного в результате несчастного случая – Страховая выплата производится из расчета 0,4% от страховой суммы за каждый день госпитализации, но не более 50% от страховой суммы, за вычетом ранее произведенных выплат по данному страховому случаю.

6. Страховые выплаты:

При заключении Полиса на условиях Программ «D» и «E» по рискам: «причинение Застрахованному телесных повреждений» и «госпитализация Застрахованного в результате несчастного случая», а также «временная утрата Застрахованным трудоспособности в результате несчастного случая» и «госпитализация Застрахованного в результате несчастного случая» - страховая выплата осуществляется по максимальному размеру выплат.

Сумма страховых выплат по страховым случаям, происшедшим в период действия Полиса, не может превышать страховой суммы, предусмотренной Полисом.

7. Решение о страховой выплате принимается на основании следующих документов:

7.1. в связи с временной утратой Застрахованным трудоспособности, госпитализацией Застрахованного, причинением Застрахованному телесных повреждений:

Страховой полис;

заявление на получение страховой выплаты, включающее детальное описание обстоятельств несчастного случая, имена и адреса любых возможных свидетелей;

документы из лечебного учреждения, подтверждающие факт страхового случая;

документы, подтверждающие понесенные расходы;

акт о несчастном случае на производстве;

документ, удостоверяющий личность получателя страховой выплаты;

иные документы по требованию Страховщика.

7.2. в связи с постоянной утратой Застрахованным трудоспособности (установлением I, II, III группы инвалидности) / установлением Застрахованному ребенку категории «ребенок-инвалид»:

страховой полис;

заявление на получение страховой выплаты, включающее детальное описание обстоятельств несчастного случая, имена и адреса любых возможных свидетелей;

официальное медицинское заключение, описывающее вид и степень всех повреждений и содержащее точный диагноз (выписка из истории болезни, эпикриз);

справка Государственной медицинской социальной экспертной комиссии об установлении группы инвалидности;

протокол правоохранительных органов по факту несчастного случая (в предусмотренных законом случаях);

акт о несчастном случае на производстве;

документ, удостоверяющий личность получателя страховой выплаты;

иные документы по требованию Страховщика.

7.3. в связи со смертью Застрахованного:

страховой полис;

заявление на получение страховой выплаты;

свидетельство ЗАГС о смерти Застрахованного или его нотариально заверенную копию;

подробное медицинское заключение о причине смерти Застрахованного /выписка из истории болезни с посмертным диагнозом /выписка из амбулаторной карты;

копия протокола патологоанатомического вскрытия (при условии, что оно проводилось);

протокол правоохранительных органов по факту несчастного случая (в предусмотренных законом случаях);

распоряжение (завещание) Застрахованного о назначении Выгодоприобретателя (при его наличии), если оно было составлено отдельно от страхового полиса;

документ, удостоверяющий личность получателя страховой выплаты;

иные документы по требованию Страховщика.

8. Если территория действия настоящего Полиса иная, чем Российская Федерация, то Страховщику должны быть предоставлены медицинские и иные документы, позволяющие идентифицировать факт страхового случая и характер полученных повреждений. Документы на иностранном языке должны подтверждаться предоставлением нотариально заверенного (апостилированного) перевода. Расходы по сбору указанных документов и их переводу оплачивает Страхователь (Застрахованный).

9. Страховщик в течение 10 (Десяти) рабочих дней со дня поступления заявления на получение страховой выплаты и всех необходимых документов, подтверждающих факт наступления события, принимает решение о признании события страховым случаем.

В случае отказа в страховой выплате Страховщик в указанный выше срок направляет письменное уведомление соответствующему лицу (Страхователю, Застрахованному, Выгодоприобретателю) с мотивированным указанием причины отказа.

10. Страховая выплата осуществляется в течение 15 (Пятнадцати) рабочих дней после признания Страховщиком произошедшего события страховым случаем.

11. При досрочном прекращении настоящего Полиса по обстоятельствам, указанным в п. 1 ст. 958 ГК РФ, а также при расторжении настоящего Полиса по инициативе Страховщика вследствие нарушения Страхователем (Выгодоприобретателем) условий настоящего Полиса, либо по инициативе Страхователя (Выгодоприобретателя), Страхователь имеет право на часть страховой нетто-премии (страховая премия за вычетом нагрузки, предусмотренной утвержденной структурой тарифной ставки) за вычетом суммы произведенных страховых выплат и/или заявленных Страховщику убытков, пропорциональную времени, оставшемуся до окончания срока действия настоящего Полиса.

12. В случае наличия или возникновения в будущем разночтений между условиями, содержащимися в настоящем Полисе Правилах, применению подлежат условия, содержащиеся в настоящем Полисе.

САО "ГЕФЕТС" может заключить договор страхования от несчастных случаев, приведших:

к смерти Застрахованного лица;

к получению группы / категории инвалидности;

к временной нетрудоспособности;

к травматическому повреждению.

Договором страхования также могут покрываться следующие страховые случаи:

отравление ядовитыми и отравляющими веществами, а также ядами животного и растительного происхождения;

заболевание ботулизмом, столбняком, бешенством;

нападения животных и насекомых;

внематочная беременность; преждевременное прерывание беременности, если таковая являлась следствием несчастного случая; осложнения, связанные с родами.

Договор страхования может быть заключен по полному пакету рисков, по одному риску или по различной их комбинации.

Определения размера страхового обеспечения

САО "ГЕФЕСТ" предлагает различные варианты выплаты страхового обеспечения в зависимости от пожеланий Страхователя (Застрахованного). Страховые риски – Размер выплаты страхового обеспечения (%)

Смерть в результате несчастного случая – 100

Установление инвалидности в результате несчастного случая:

1 вариант 2 вариант

I группа - 100 - 100

II группа -75 -70

III группа – 50 - 40

Временная утрата трудоспособности в результате несчастного случая – 1 вариант: 0,2% от страховой суммы за каждый день нетрудоспособности, начиная с 1-ого дня, но не более 180 дней

2 вариант: 1% от страховой суммы за каждый день нетрудоспособности, начиная с 1-ого дня, но не более 30 дней

Травматическое повреждение в результате несчастного случая – по Таблице выплат

Временная нетрудоспособность + Травматическое повреждение в результате несчастного случая – по максимальному результату, полученному из расчета 0,2% / 1% от страховой суммы за каждый день нетрудоспособности или по Таблице выплат (по выбору Застрахованного)

Отдельно для детей САО "ГЕФЕСТ" предлагает специально разработанные программы страхования, позволяющие покрыть следующие страховые риски:Страховые риски Размер выплаты страхового обеспечения (%)

Смерть в результате несчастного случая – 100

Установление категории инвалидности в результате несчастного случая: – 100

Травматическое повреждение в результате несчастного случая – по Таблице выплат

Стоимость страхования Страховые риски Базовая годовая тарифная ставка (%)

Смерть 0,16 - 0,18

Смерть + Инвалидность 0,22 - 0,28

Смерть + Инвалидность + Травматическое повреждение 0,55 - 0,62

Смерть + Инвалидность + Временная нетрудоспособность 0,52 - 0,62

Смерть + Инвалидность + Временная нетрудоспособность / Травматическое повреждение 0,6 - 0,69

Страховые тарифы устанавливаются специалистами САО "ГЕФЕСТ" в зависимости от возраста, профессии и спортивных пристрастий Застрахованного, хранения, а также конкретных условий договора страхования (заявленный перечень рисков, период страховой защиты и пр.).

**ИНДИВИДУАЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ ПО ПРОГРАММЕ “ЛИЧНАЯ ЗАЩИТА”**

(в редакции от 17.03.2006 г.) Настоящие Индивидуальные условия разработаны на основе “Общих Правил страхования от несчастных случаев” от 6 октября 2000г. , принятых Департаментом страхового надзора письмом №24 4088722,4043181 01/1209 от 20.06.2001 г.

**1. ОПРЕДЕЛЕНИЯ. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ.**

1.1. **Страховщик.** Открытое акционерное общество “РЕСО Гарантия” (ОCАО «РЕСО Гарантия»), юридическое лицо, созданное в соответствии с действующим законодательством РФ для осуществления страховой деятельности, действующее на основании лицензии, выданной федеральным органом исполнительной власти по надзору за страховой деятельностью, именуемое в дальнейшем Страховщик, принимает на себя в соответствии с настоящими Условиями обязательство за обусловленную договором страхования плату (страховую премию) выплатить лицу, в пользу которого заключен договор страхования (Застрахованному/Выгодоприобретателю), страховое обеспечение при наступлении предусмотренного договором события (страхового случая) в пределах определенной договором страховой суммы.

1.2. **Страхователь**. Юридическое или дееспособное физическое лицо, заключающее или заключившее со Страховщиком договор страхования. На Страхователе лежит обязанность уплаты Страховщику страховых взносов.

Договоры страхования могут заключаться как в индивидуальном порядке с каждым Страхователем физическим лицом за счет его личных средств, так и в групповом порядке путем заключения договора со Страхователем юридическим лицом о коллективном страховании его работников или других определенных в договоре лиц за счет средств данного юридического лица.

Страхователь физическое лицо вправе назначить Застрахованным себя или другое физическое лицо.

1.3. **Застрахованный**. Физическое лицо, имущественный интерес которого, связанный с жизнью, здоровьем и трудоспособностью является объектом страхования.

1.4. **Выгодоприобретатель**. Физическое или юридическое лицо, указанное в договоре страхования для получения выплат по договору страхования. Назначение Выгодоприобретателя в случае, когда Страхователь не является Застрахованным лицом осуществляется только с письменного согласия Застрахованного.

Если в договоре Выгодоприобретатель для получения страховой выплаты в случае смерти Застрахованного не указан или умер, не успев получить эту выплату, Выгодоприобретателями по этому риску признаются наследники Застрахованного.

В течение действия договора страхования, если договором не предусмотрено иное, Выгодоприобретатель, названный в договоре, может быть заменен другим лицом с письменным уведомлением об этом Страховщика. Замена Выгодоприобретателя по договору личного страхования, назначенного с согласия Застрахованного, допускается только с согласия данного Застрахованного лица.

Выгодоприобретатель не может быть заменен другим лицом после того, как он выполнил какую\_либо из обязанностей по договору страхования или предъявил Страховщику требование о выплате.

1.5. **Договор страхования.** Набор документов, полностью определяющих условия страхования и включающий в себя: настоящие “Условия страхования от несчастных случаев “**ЛИЧНАЯ ЗАЩИТА**”; заявление на страхование – документ, выражающий волю Страхователя заключить договор страхования в отношении конкретно названного лица/лиц и страховой полис, документ, содержащий индивидуальные условия страхования и удостоверяющий факт заключения договора страхования.

При отличии условий, содержащихся в “Условиях страхования от несчастных случаев “**ЛИЧНАЯ ЗАЩИТА**”, заявлении на страхование и страховом полисе, преимущественную силу имеют условия, содержащиеся в полисе.

1.6. **Страховая сумма**. Определенная договором страхования денежная сумма, в пределах которой Страховщик несет ответственность по договору страхования и исходя из которой определяется размер страховой премии и страховых выплат.

Страховая сумма по договору страхования определяется соглашением между Страхователем и Страховщиком. В договоре страхования указывается размер страховой суммы по каждому включенному в него риску.

При коллективном страховании за счет средств предприятия Страхователь юридическое лицо вправе устанавливать как одинаковые, так и дифференцированные страховые суммы на каждого Застрахованного.

1.7. **Страховая премия (взнос)**. Плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и сроки, установленные договором страхования.

1.8. **Страховой риск**. Предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование. Обладает признаками вероятности и случайности наступления.

1.9. **Страховой случай**. Совершившееся событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату Застрахованному либо Выгодоприобретателю. Считается, что составляет один единственный страховой случай одно или несколько событий, произошедших по одной и той же причине независимо от числа заявителей и представленных претензий. Событие, предусмотренное договором страхования, считается наступившим только в том случае, если оно произошло на территории и в сроки действия страхования и в дальнейшем подтверждено в порядке, установленном нормами права и договором страхования. Если иное не предусмотрено договором страхования, то территорией страхования является территория Российской Федерации, кроме территории субъектов (субъекта) Российской Федерации, в которых объявлено чрезвычайное положение либо проводятся боевые действия (в том числе против террористов или вооруженных формирований).

1.10. **Несчастный случай**. Одномоментное, внезапное воздействие различных внешних факторов (физических, химических, технических и т.д.), характер, время и место которого могут быть однозначно определены. Несчастными случаями в целях настоящих Условий считаются следующие фактически происшедшие извне, возникшие внезапно, непредвиденно, помимо воли Застрахованного события, приведшие к утрате им трудоспособности, травме или смерти: стихийное явление природы, взрыв, ожог, обморожение, утопление, действие электрического тока, удар молнии, солнечный удар, нападение злоумышленников или животных, падение какого-либо предмета на/или самого Застрахованного, внезапное удушение, случайное попадание в дыхательные пути инородного тела, случайное острое отравление вредными продуктами или веществами (ядовитыми растениями, химическими веществами, лекарствами, недоброкачественными пищевыми продуктами), а также происшедшие при движении средств транспорта или при их аварии, при пользовании машинами, механизмами, орудиями производства и всякого рода инструментами. К несчастным случаям относится также резкое физическое перенапряжение конечностей или позвоночника, в результате чего происходит: вывих сустава; частичный или полный разрыв мускулов, сухожилий, связок или сосудов.

1.11. **Франшиза**. Предусмотренная договором страхования часть убытков, не подлежащая возмещению Страховщиком.

**2. ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ И ВСТУПЛЕНИЕ ЕГО В СИЛУ.**

2.1. Основанием для заключения договора страхования может служить заполненный бланк установленного образца или устное распоряжение. При заключении договора на Страхователе лежит обязанность полно и достоверно ответить на все вопросы. Несоблюдение этого условия может повлечь отказ в страховой выплате или снижение её размера.

2.2. При страховании коллектива сведения о Застрахованных указываются в списке, который является неотъемлемой частью договора.

2.3. Договор страхования, если в нем не предусмотрено иное, вступает в силу:

2.3.1. При уплате страховой премии наличными деньгами \_ с момента оплаты, но не ранее 00 часов 00 минут дня, указанного в договоре страхования как дата начала действия договора страхования.

2.3.2. При уплате страховой премии путем безналичных расчетов – с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем списания средств с расчетного счета Страхователя для их перечисления в уполномоченный банк на расчетный счет Страховщика, но не ранее 00 часов 00 минут дня, указанного в договоре страхования как дата начала действия договора страхования.

2.4. Договор страхования от несчастных случаев может быть заключен на 1 год или на любой другой строк, связанный, например, с выполнением определенной работы, проведением мероприятий, поездки и т.д. Срок действия договора страхования устанавливается по соглашению сторон.

2.5. Время действия страховой защиты указывается в договоре страхования. По желанию Страхователя, согласованному со Страховщиком, договор страхования может быть заключен с условием, предусматривающим возникновение обязанности Страховщика по выплате при наступлении одного из указанных в разделе 3 последствий несчастного случая, происшедшего:

- только в период исполнения Застрахованным служебных обязанностей по месту основной работы (или выполнения работ по направлению организации), исключая путь к месту работы и обратно;

- только в период исполнения Застрахованным служебных обязанностей по месту основной работы (или выполнения работ по направлению организации), а также в пути следования к месту работы (и обратно) на транспорте предприятия или сторонней организации, предоставившей его по договору;

- в течение 24 часов в сутки;

- во время учебы (в период пребывания в учебном/дошкольном заведении);

- в период пребывания в детском (юношеском) оздоровительном лагере

Если иное не оговорено, страховая защита действует 24 часа в сутки.

**3. СТРАХОВЫЕ РИСКИ.**

3.1. Договор, заключенный на основании настоящих Условий, может включать следующие риски, явившиеся результатом несчастного случая, происшедшего в период действия этого договора страхования :

3.1.1. Смерть Застрахованного (**СН**), наступившая в течение года со дня несчастного случая, как прямое его следствие.

Выплате подлежит 100% страховой суммы по этому риску.

3.1.2. Физическая травма/увечье (**ТН**), приведшая к повреждениям, указанным в Таблице страховых выплат.

Выплате подлежит часть страховой суммы по этому риску, в соответствии с Таблицей страховых выплат, предусмотренной договором страхования. Покрываются только травмы и увечья, перечисленные в указанной Таблице страховых выплат.

3.1.3. Временная утрата Застрахованным трудоспособности (**ВН**).

Выплачивается 0,2% от страховой суммы по этому риску за каждый календарный день временной утраты трудоспособности, но не более чем за 100 дней в течение всего срока страхования, если договором не предусмотрено иное. По данному риску может быть установлена 15\_дневная франшиза.

3.1.4. Постоянная утрата Застрахованным трудоспособности (**ПН**) с установлением группы инвалидности (инвалидность).

Выплате подлежит часть страховой суммы по этому риску исходя из установленной группы инвалидности: I группа – 100%, II группа – 75%, III группа – 50%.

3.1.5. Договор страхования, заключенный на основании настоящих Условий, может включать любой набор из вышеперечисленных в п.п. 3.1.1. \_ 3.1.4. рисков, кроме одновременного включения рисков временной утраты Застрахованным трудоспособности (**ВН**) и физической травмы/увечья (**ТН**).

Договор страхования обязательно должен включать риск смерти Застрахованного в результате несчастного случая (**СН**) – основное покрытие.

**4. ОБЩИЕ ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ.**

4.1. События, перечисленные в разделе 3, не являются страховыми случаями, если они произошли в результате:

4.1.1. совершения Застрахованным, Страхователем или Выгодоприобретателем действий, в которых суд установил признаки умышленного преступления, обусловившего наступление этого события;

4.1.2. совершения Застрахованным, Страхователем или Выгодоприобретателем умышленного преступления, направленного и повлекшего за собой наступление это го события;

4.1.3. нахождения Застрахованного в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения;

4.1.4. применения лекарственных веществ без назначения врача, терапевтических или оперативных методов лечения, которые Застрахованный применяет по отношению к себе или поручает другому лицу;

4.1.5. душевной болезни или потери сознания, состояния невменяемости, апоплексического удара,

эпилептического припадка или иных явлений судорог, охватывающих все тело Застрахованного, конвульсивных приступов;

4.1.6. управления Застрахованным транспортным средством в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения или передачи управления лицу,

находящемуся в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения, или лицу, не имеющему права на управление данным транспортным средством;

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

4.1.8. умышленного причинения Застрахованным себе телесных повреждений.

4.2. Если договором страхования не предусмотрено иное, Страховщик не производит выплат, если страховой случай наступил вследствие:

4.2.1. воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

4.2.2. участия Застрахованного в спортивных мероприятиях, тренировках, соревнованиях.

4.2.3. военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;

4.2.4. гражданской войны, народных волнений, забастовок.

4.3. Договор страхования признаётся недействительным с момента его заключения (при коллективном страховании – в части соответствующего Застрахованного), если будет установлено, что на страхование было принято лицо, попадающее в одну из следующих категорий:

4.3.1. лица в возрасте моложе 1 года и старше 70 лет (на момент заключения договора);

4.3.2. инвалиды I и II группы;

4.3.3. лица, употребляющие наркотики, токсические вещества с целью токсического опьянения, страдающие алкоголизмом;

4.3.4. лица со стойкими нервными или психическими расстройствами, состоящие на учете в психоневрологическом диспансере.

4.3.5. лица, призванные для прохождения срочной военной службы, военных сборов и т.п.

4.4. Не является страховым случаем, и Страховщик не несет ответственности по событиям, произошедшим в результате несчастного случая для лиц, попадающих в одну из следующих категорий на момент начала действия договора страхования:

4.4.1. моложе 1 года и старше 70 лет (на момент заключения договора);

4.4.2. инвалидов I и II группы;

4.4.3. лиц, употребляющих наркотики, токсические вещества с целью токсического опьянения, страдающих алкоголизмом;

4.4.4. лиц со стойкими нервными или психическими расстройствами, состоящих на учете в психоневрологическом диспансере;

4.4.5. лиц, призванных для прохождения срочной военной службы, военных сборов и т.п.

**5. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ**

5.1. Размер страховой премии по договору страхования определяется Страховщиком исходя из страховых сумм, страховых рисков, тарифных ставок, срока страхования и количества Застрахованных. В особых случаях Страховщик вправе устанавливать повышающие или понижающие коэффициенты к тарифным ставкам, экспертно определяемые в зависимости от факторов, влияющих на вероятность наступления страхового случая.

5.2. Страховая премия может быть уплачена единовременно (разовым платежом) или в рассрочку, наличными деньгами в кассу Страховщика или перечислением на банковский счёт Страховщика. Порядок уплаты страховой премии определяется в договоре страхования.

**6. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ И ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ**

6.1. При наступлении страхового случая Страховщик производит страховую выплату Застрахованному (Выгодоприобретателю) в соответствии с условиями договора страхования, независимо от сумм, причитающихся ему по государственному социальному страхованию и социальному обеспечению, договорам страхования, заключенным с другими страховщиками, а также сумм по возмещению в соответствии с гражданским законодательством причиненного ему вреда третьими лицами.

6.2. Выплата страхового обеспечения производится:

6.2.1. В случае травмы/увечья (п. 3.1.2.), временной утраты трудоспособности (п. 3.1.3.) и постоянной утраты трудоспособности (инвалидности) (п. 3.1.4.) – Застрахованному; если Застрахованный на момент наступления страхового случая является несовершеннолетним \_ одному из родителей или другому родственнику, с которым он проживает;

6.2.2. В случае смерти Застрахованного (п. 3.1.1.) – Выгодоприобретателю (или Выгодоприобретателям в установленной договором страхования пропорции; если пропорция не установлена, сумма выплаты делится равными частями). В том случае, если Застрахованный не назначил Выгодоприобретателя, страховое обеспечение выплачивается наследникам Застрахованного по закону.

6.3. Страховое обеспечение выплачивается наследникам Застрахованного в установленном законом порядке в следующих случаях:

6.3.1 если Застрахованный умер, не получив причитающуюся ему страховую выплату по временной утрате трудоспособности, травме, инвалидности, если Застрахованным являлся несовершеннолетний, выплата производится одному из родителей или другому родственнику, с которым он проживал;

6.3.2. одновременной (в один день) смерти Застрахованного и Выгодоприобретателя;

6.3.3. если Выгодоприобретатель умер ранее Застрахованного и, не было изменено распоряжения относительно Выгодоприобретателя;

6.3.4. если в распоряжении Страхователь указал, что страховое обеспечение в случае смерти Застрахованного должно быть выплачено наследникам последнего (без указания их фамилий).

6.4. В случае если Выгодоприобретатель на момент выплаты страхового обеспечения является несовершеннолетним, причитающаяся ему сумма переводится во вклад в банке на его имя с уведомлением его законных представителей (опекуна, органов опеки и попечительства).

6.5. Для получения страхового обеспечения Страховщику должны быть предоставлены следующие документы:

6.5.1. В связи с травмой/увечьем, постоянной или временной утратой трудоспособности: письменное заявление на выплату страхового обеспечения; оригинал страхового полиса; документы, подтверждающие факт наступления страхового случая (справка медицинского учреждения, подтверждающая факт травмы/увечья; заключение соответствующего учреждения, определенного действующим законодательством о наступлении постоянной утраты трудоспособности и установлении группы инвалидности; документ, удостоверяющий факт временной нетрудоспособности и ее продолжительности); акт о несчастном случае на производстве по форме Н\_1 (в случае получения производственной травмы); документ, удостоверяющий личность.

Заявление на получение страхового обеспечения по временной утрате трудоспособности может быть принято Страховщиком только по окончании периода нетрудоспособности.

Если для решения вопроса о выплате страхового обеспечения Страховщику потребуется дополнительная информация, он имеет право требовать от Застрахованного прохождения медицинской экспертизы. Медицинская экспертиза проводится в указанном Страховщиком лечебном учреждении.

6.5.2. В случае смерти Застрахованного: письменное заявление на выплату страхового обеспечения; оригинал страхового полиса; оригинал или копия свидетельства о смерти; копия акта о смерти Застрахованного с указанием причины смерти; выписка из протокола органа внутренних дел, либо акт о несчастном случае на производстве по форме Н\_1 (если смерть Застрахованного наступила в результате несчастного случая на производстве); документ, удостоверяющий личность Выгодоприобретателя/наследника; нотариально-заверенная копия свидетельства о вступлении в права наследования (если в полисе не указан Выгодоприобретатель).

При необходимости Страховщик может запрашивать сведения, связанные со страховыми случаями, у правоохранительных органов, медицинских учреждений и других предприятий, организаций и учреждений, располагающих информацией об обстоятельствах страхового случая, а также вправе самостоятельно выяснять причины и обстоятельства страхового случая.

6.6. Страховая выплата производится в течение семи банковских дней с момента получения всех необходимых документов и составления Страховщиком страхового акта, если иное не предусмотрено условиями договора.

6.7. Выплата страхового обеспечения может быть произведена представителю Застрахованного, Выгодоприобретателя или наследников по доверенности, оформленной в установленном законом порядке.

6.8. Если иное не предусмотрено договором страхования, выплата страхового обеспечения по конкретному риску производится независимо от произведенных ранее выплат по другим рискам, предусмотренным договором страхования.

6.9. Общая сумма выплат по одному риску не может превышать размера страховой суммы, установленного для данного риска.

**7. ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ.**

7.1. Договор страхования прекращается в случае:

7.1.1. истечения срока его действия;

7.1.2. исполнения Страховщиком обязательств по договору в полном объеме;

7.1.3. смерти Застрахованного (всех Застрахованных) в период действия договора страхования по причинам иным, чем наступление страхового случая;

7.1.4. нарушения Страхователем настоящих Условий, в том числе неуплаты очередного страхового взноса в установленные договором сроки, \_ по требованию (инициативе) Страховщика;

7.1.5. нарушения Страховщиком настоящих Условий \_ по требованию (инициативе) Страхователя;

7.1.6. принятия судом (арбитражным судом) решения о признании договора страхования недействительным;

7.1.7. соглашения сторон (о намерении досрочного прекращения договора страхования стороны обязаны уведомить друг друга письменно не позднее, чем за 30 дней, если иное не предусмотрено договором страхования, до даты предполагаемого расторжения);

7.1.8. ликвидации Страховщика в порядке, установленном действующим законодательством Российской Федерации;

7.1.9. ликвидации Страхователя - юридического лица или смерти Страхователя - физического лица при условии, что Застрахованный или иное лицо в соответствии с действующим законодательством не приняло на себя исполнение обязанностей Страхователя по уплате взносов;

7.1.10. в других случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

7.2. Если договор страхования прекращается досрочно в связи с тем, что отпала возможность наступления страхового случая, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем наступление страхового случая, Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

7.3. В случае досрочного отказа Страхователя от договора страхования при условии, что возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, указанным в п. 7.2., уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату, если договором не предусмотрено иное.

7.4. При досрочном прекращении договора страхования по требованию Страховщика он возвращает Страхователю внесенные им страховые взносы полностью. Если требование Страховщика обусловлено невыполнением Страхователем правил страхования, то он возвращает Страхователю страховые взносы за неистекший срок действия договора за вычетом понесенных расходов.

7.5. Если в период действия договора страхования Страхователь (Выгодоприобретатель), являющийся физическим лицом, признан судом недееспособным, либо ограничен в дееспособности, права и обязанности такого Страхователя (Выгодоприобретателя) осуществляет его опекун или попечитель.

7.6. При реорганизации Страхователя, являющегося юридическим лицом, его права и обязанности по договору страхования переходят с согласия Страховщика к соответствующему правопреемнику в порядке, определенном действующим законодательством Российской Федерации.

**8. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН.**

8.1. Страхователь имеет право:

8.1.1. Расторгнуть договор страхования (отказаться от него) с обязательным письменным уведомлением об этом Страховщика не менее чем за 30 дней до предполагаемой даты расторжения.

8.1.2. В течение всего срока страхования по мере необходимости вносить изменения в состав Застрахованных. При этом производится пересчёт страховой премии.

8.1.3. Получить дубликат страхового полиса в случае его утраты.

8.1.4. По согласованию со Страховщиком изменить страховую сумму в отношении всех или некоторых Застрахованных; при этом Страховщиком производится перерасчёт страховой премии.

8.1.5. В случае если договор страхования заключен им в свою пользу, назначить Выгодоприобретателя. Назначив Выгодоприобретателя, Страхователь сохраняет за собой право на замену его другим лицом до наступления страхового случая, предусмотренного разделом 3 настоящих Условий.

8.2. Страхователь обязан:

8.2.1. Сообщать Страховщику при заключении договора страхования достоверную информацию, имеющую значение для определения степени риска.

8.2.2. В период действия договора страхования незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска.

8.2.3. Своевременно и в полном размере уплачивать страховую премию, определенную договором страхования.

8.2.4. Поставить в известность Застрахованного(ых) об условия договора страхования и их изменениях.

8.2.5. Сообщить Страховщику о наступлении страхового случая в течение 30 суток (если иное не предусмотрено договором страхования) начиная со дня, следующего за днем наступления страховогослучая, любым доступным ему способом, позволяющим объективно зафиксировать факт сообщения.

8.3. Страховщик имеет право:

8.3.1. Запрашивать у Страхователя информацию, имеющую значение для определения степени риска, размера тарифа и страховых выплат.

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

8.3.3. По мере необходимости направлять запросы в компетентные органы.

8.3.4. Отказать в заключении договора страхования в случаях, когда Страхователь не в состоянии обосновать запрошенную страховую сумму по тому или иному риску.

8.3.5. Требовать от Застрахованного лица (Выгодоприобретателя) выполнения обязанностей по договору страхования, включая обязанности, лежащие на Страхователе, но не выполненные им, при предъявлении Застрахованным (Выгодоприобретателем) требования о страховой выплате. Риск последствий невыполнения или несвоевременного выполнения обязанностей, которые должны были быть выполнены ранее, несет Застрахованный (Выгодоприобретатель).

8.3.6. Потребовать признания договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных п.2 ст.179 Гражданского кодекса Российской Федерации, в случае установления после заключения договора страхования, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, указанных в п.8.2.1. настоящих Условий. Страховщик не может требовать признания договора страхования недействительным, если обстоятельства, о которых Страхователь умолчал, уже отпали.

8.3.7. Потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска, в случае его уведомления об обстоятельствах, влекущих увеличение данного страхового риска.

Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования в порядке, предусмотренном гражданским законодательством.

8.3.8. Потребовать расторжения договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением данногодоговора, в случае неисполнения Страхователем обязанности, предусмотренной п.8.2.2. настоящих Условий.

8.3.9. На часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование, при досрочном прекращении договора страхования по обстоятельствам, указанным в п.7.2. настоящих Условий.

8.3.10. Отказать в страховой выплате, если Страхователь (Застрахованный):

а) своевременно не известил о страховом случае;

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

8.3.11. Расторгнуть договор страхования при невыполнении Страхователем (Застрахованным) условий договора, письменно уведомив его об этом.

8.4. Страховщик обязан:

8.4.1. Ознакомить Страхователя с настоящими Условиями.

8.4.2. После получения страховой премии или первого страхового взноса выдать Страхователю страховой полис с приложением настоящих Условий, на основании которых заключен договор страхования, если договором не предусмотрено иное.

8.4.3. При наступлении страхового случая произвести выплату страхового обеспечения (или отказать в выплате, обосновав отказ) в течение оговоренного в п.6.6 срока после получения всех необходимых документов, согласованных при заключении договора страхования, и составления страхового акта.

8.4.4. Сообщить в письменной форме решение об отказе или задержке в выплате страхового обеспечения с обоснованием причин.

8.4.5. Обеспечить конфиденциальность в отношениях со Страхователем, Застрахованным, Выгодоприобретателем.

8.5 .Договором страхования могут быть предусмотрены дополнительные права и обязанности сторон.

**9. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ.**

9.1. Споры, возникающие при исполнении договора страхования, разрешаются сторонами в процессе переговоров. При недостижении соглашения – в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации.

9.2. Иск по требованиям, вытекающим из договора страхования,может быть предъявлен в сроки, предусмотренные действующим законодательством Российской Федерации

**Страхование многолетних насаждений:**

### **Заявление на страхование**

к Методическим рекомендациям

В\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование страховой компании)

**ЗАЯВЛЕНИЕ ПО СТРАХОВАНИЮ УРОЖАЯ**

**СЕЛЬСКОХОЗЯЙСТВЕННЫХ КУЛЬТУР С ГОСУДАРСТВЕННОЙ ПОДДЕРЖКОЙ**

**Пожалуйста, заполните все поля анкеты. Отсутствие ответов на какие-либо из вопросов даёт право страховой компании не принимать заявление на рассмотрение**

**1. Страхователь:**

|  |  |
| --- | --- |
| Полное наименование |  |
| Адрес местонахождения |  |
| Тел., факс, E-mail |  |
| Банковские реквизиты |  |

В лице (должность, ФИО): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Действующего на основании (Устава, Положения, Доверенности №\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_ и т.д.)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Просит заключить Договор страхования урожая сельскохозяйственных культур с государственной поддержкой сроком с «\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 200\_ г. по «\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 200\_ г. **на условиях Правилам \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

1. **Информация об объекте страхования и рисках (отметьте нужное знаком Х):**

|  |  |
| --- | --- |
| Имеются ли у Вас документы, подтверждающие право пользования с/х угодиями? | да □ нет □ |
| Используются ли только районированные сорта с/х культур? | да □ нет □ |
| Имеется ли у Вас опыт выращивания данных культур (три и более года)? | да □ нет □ |
| Имеются ли предупреждения Росгидромета о стихийных бедствиях на территории страхования в момент подачи Заявления и на период вегетации | да □ нет □ |
| Имеются ли другие действующие Договоры страхования урожая с/х культур? | да □ нет □ |
| Известны ли Вам иные обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков (страхового риска)? | да □ нет □ |

Если да, то укажите их:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**3. Страховая премия будет уплачиваться (нужное подчеркнуть):**

По безналичному расчету, Единовременно, С рассрочкой платежа

**4. Урожайность сельскохозяйственных культур, заявленных на страхование, за ряд лет в хозяйстве Страхователя**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Наименование с/х культуры | Урожайность с посевной площади 5 последних лет (ц/га)  (согласно ф. 29-сх) | | | | | В среднем за  5 лет, ц/ га |
| 2000 | 2001 | 2002 | 2003 | 2004 |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

**5. Основные сведения о сельскохозяйственных культурах в хозяйстве Страхователя, заявленных к страхованию:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Наименование с/х культуры** | **Сорт (гибрид) с/х культуры** | **Общая площадь посева, га** | **Средняя за 5 лет, ц/га** | **Прогнозируемая рыночная цена, руб/ц** | **Сроки сева** | | **Сроки уборки** | |
| **Дата начала** | **Дата окончания** | **Дата начала** | **Дата окончания** |
| 1 | 1 | 2 | 4 | 5 | 6 | 7 | | 8 | |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ИТОГО | Х | Х |  | Х | Х | Х | Х | Х | Х |

**6. Риски принимаемые на страхование (опасные гидрометеорологические явления):**

засуха атмосферная и/или почвенная, заморозки, вымерзание, выпаривание, переувлажнение почвы, пыльные (песчаные) бури, град, осадки (продолжительные сильные дожди, очень сильные дожди и ливни), весеннее половодье и дождевые паводки, сильный ветер.

**7. Территория страхования:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

От имени Страхователя: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ФИО: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Должность: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Подпись\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

«\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_200\_\_г.

**Договор страхования урожая сельскохозяйственных культур**

**с государственной поддержкой**

№\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_

г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

«\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_ 200\_\_ г.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, именуемое в дальнейшем «Страховщик», в лице \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, действующего на основании \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, с одной стороны, и \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, именуемый в дальнейшем «Страхователь», в лице \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, действующего на основании \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, с другой стороны, в дальнейшем именуемые «Стороны», заключили настоящий Договор страхования (далее – Договор) о нижеследующем:

### **Общие положения**

1.1. Настоящий Договор заключен на основании письменного Заявления на страхование урожая сельскохозяйственных культур с государственной поддержкой от «\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 200\_\_ г. (в дальнейшем Заявление), и в соответствии с Правилами \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (далее - Правила).

1.2. В случае расхождения положений настоящего Договора и Правил действуют положения Договора.

1.3. Все приложения, указанные в тексте настоящего Договора, являются его неотъемлемой частью.

1.4. Стороны несут ответственность за правильность сообщенных реквизитов и обязуются уведомлять друг друга об их изменениях.

1.5. Договор составлен в двух экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному экземпляру для каждой из Сторон Договора.

1.6. Вопросы, не урегулированные настоящим Договором, разрешаются на основании Правил и действующего законодательства РФ.

1.7. Подписывая настоящий Договор, Страхователь подтверждает, что получил Правила, указанные в п. 1.1. настоящего Договора, и ознакомлен с ними.

1.8. Выгодоприобретателем по Договору является \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ .

### **2. Условия страхования**

2.1. Страхование урожая сельскохозяйственных культур производится на случай гибели и/или повреждения сельскохозяйственных культур в результате опасных для сельскохозяйственного производства гидрометеорологических явлений, приведших к недобору урожая, определенному в соответствии с п. 2.4. настоящего Договора, и произошедших в период действия настоящего Договора страхования.

2.2. Страховой случай считается наступившим в случае гибели и/или повреждении сельскохозяйственных культур в результате воздействия перечисленных в п. 2.3 настоящего Договора явлений.

2.3. Опасными гидрометеорологическими явлениями, на случай наступления которых осуществляется страхование, являются: засуха атмосферная и/или почвенная, заморозки, вымерзание, выпревание, переувлажнение почвы, пыльные (песчаные) бури, град, осадки (продолжительные сильные дожди, очень сильные дожди и ливни), весеннее половодье и дождевые паводки, сильный ветер. Опасные гидрометеорологические явления подтверждаются справкой служб Росгидромета.

2.4. Недобор урожая определяется по каждой культуре, принятой на страхование, в отдельности, как разность между урожайностью, принятой на страхование и фактической урожайностью.

2.5 Застрахованными в силу настоящего Договора являются имущественные интересы Страхователя, связанные с риском утраты урожая посеянных (посаженных) в хозяйстве Страхователя сельскохозяйственных культур:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | с/х культура | Площадь, занятая под с/х культурой га | Прогнозируемая цена, руб./ц | Средняя 5-ти летняя урожайность, ц/га. | Страховая стоимость, руб. | Страховая сумма, руб. | Страховой тариф, % | Страховая премия, руб. | Срок окончания уборки |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Итого | Х |  | Х | Х |  |  | Х |  | Х |

Общая страховая сумма по Договору составляет:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(прописью)

Общая страховая премия по Договору составляет:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(прописью)

2.6. Участие Страхователя в риске (безусловная франшиза) по Договору устанавливается в размере \_\_\_\_% от страховой суммы по каждой сельскохозяйственной культуре.

2.7. Страховая премия уплачивается безналичным перечислением на расчётный счёт Страховщика:

*При единовременной оплате страховой премии:* не позднее «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 200\_\_\_г.

*При рассроченной оплате:*

* первый взнос в сумме \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ рублей не позднее «\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_200\_\_г.
* второй взнос в сумме \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ рублей не позднее «\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 200\_\_г.
* Датой уплаты страховой премии является дата ее поступления на расчетный счет Страховщика (при безналичной оплате).

2.8. Договор страхования вступает в силу с 00 часов «\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_200\_\_г. при условии, что страховая премия (первый взнос) уплачена Страхователем в полном размере в указанный срок, и оканчивается в 24 часа «\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_200\_\_г.

2.9. Действие Договора прекращается досрочно:

* при исполнении Страховщиком своих обязательств в полном объеме (выплате страхового возмещения в размере страховой суммы) – со дня списания денежных средств с расчетного счета Страховщика;
* по требованию Страхователя;
* в других случаях, предусмотренных законодательством РФ и Договором.

2.10. Обязательства Страховщика по страховой выплате распространяются на страховые случаи, произошедшие с 00 часов даты уплаты страховой премии (первого страхового взноса) в сроки, указанные в Договоре, иответственность Страховщика по Договору прекращается со дня истечение срока действия Договора.

2.11. Территорией страхования являются все площади посева сельскохозяйственных культур, принятые на страхование и указанные в карте полей представленной Страхователем.

### **3. Права и обязанности сторон**

**3.1.Страховщик обязан:**

3.1.1. Ознакомить Страхователя с Правилами страхования.

Производить обследование застрахованных сельскохозяйственных культур с составлением Акта обследования сельскохозяйственных культур (далее - Акт обследования) по каждому заявленному Страхователем страховому событию.

3.1.2. По событиям, признанным Страховщиком страховыми случаями, произвести страховую выплату после подписания Страховщиком Страхового Акта на условиях и в порядке, установленными настоящим Договором страхования.

3.1.3. Не разглашать сведения о Страхователе и его имущественном положении, за исключением случаев, предусмотренных законодательными актами РФ.

3.1.4. По заявлению Страхователя досрочно расторгнуть Договор в соответствии с Правилами и действующим законодательством.

**3.2. Страхователь обязан:**

3.2.1. Своевременно и в полном объеме уплачивать страховые взносы.

3.2.2. Соблюдать агротехнику возделывания принятых на страхование сельскохозяйственных культур.

3.2.3. После завершения посевной кампании в течение 7 рабочих дней предоставить Страховщику карту полей и данные обо всех застрахованных сельскохозяйственных культурах с указанием площадей и номера каждого поля, сорта (гибрида), технологическую карту, а также предоставить заверенную копию формы 4-СХ в течение 3-х рабочих дней после ее оформления.

3.2.4. Перед уходом озимых культур в зиму, после перезимовки, к концу фазы всходов яровых культур, предоставить документы, показывающие количество высеянных семян, сертификат качества семян, проведенные подкормки (количество внесенных удобрений – акт списания).

3.2.5. В случае, если у растений наметились отклонения в росте и развитии, которые могут привести к гибели и/или повреждению сельскохозяйственных культур – заявить Страховщику в течение 3-х рабочих дней с момента обнаружения отклонений и провести совместно с представителями Страховщика обследование посевов. Результаты обследования оформить Актом обследования с отражением их состояния, выполнения агротехнических мероприятий, а также другой информации, поясняющей причины отклонений в росте и развитии растений.

3.2.6. Определять биологическую урожайность (урожайность на корню) застрахованных сельскохозяйственных культур непосредственно перед проведением уборочных работ при участии представителя Страховщика с составлением Акта обследования в случае наличия сообщений Страхователя о гибели и/или повреждении сельскохозяйственных культур в период действия Договора.

3.2.7. Сообщать Страховщику в письменной форме способом, позволяющим зафиксировать факт получения этого сообщения:

* о гибели и/или повреждения сельскохозяйственной культур или наступления опасного гидрометеорологического явления в течение трех рабочих дней с момента обнаружения и установления такого факта;
* о дате проведения мероприятий по определению биологической урожайности (урожайности на корню) не позднее, чем за семь рабочих дней.

**3.3.Страховщик вправе:**

3.3.1. Обследовать площади посева (посадки) застрахованных сельскохозяйственных культур на предмет соблюдения агротехники возделывания сельскохозяйственной культур Страхователем и оценки вероятности предстоящих убытков с составлением Акта обследования.

3.3.2. Требовать признания Договора недействительным, если после его заключения будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об объекте страхования.

3.3.3. При уведомлении об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, потребовать изменения условий Договора Страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска, а если Страхователь возражает против изменения условий Договора страхования или доплаты страховой премии, потребовать расторжения Договора страхования. При неисполнении Страхователем предусмотренных в настоящем пункте обязанностей Страховщик вправе потребовать расторжения Договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением Договора.

**3.4. Страхователь вправе:**

3.4.1. Досрочно расторгнуть Договор в соответствии с Правилами, действующим законодательством и нормативными актами.

3.4.2. Получить от Страховщика дубликат Договора в случае его утраты.

3.4.3. По случаям, признанным Страховщиком страховыми, получить страховую выплату в соответствии с Договором.

### **4. Взаимодействие сторон при наступлении опасного гидрометеорологического явления**

4.1. При гибели и/или повреждения сельскохозяйственных культур или наступлении опасного гидрометеорологического явления, которое может явиться причиной страхового случая, Страхователь обязан:

4.1.1. принять все возможные меры по предотвращению и уменьшению ущерба и информировать Страховщика о предпринятых мерах;

4.1.2. направить Страховщику письменное Заявление о гибели и/или повреждении сельскохозяйственных культур (далее - Заявление) в течение трех рабочих дней с момента установления факта гибели и/или повреждения;

4.1.3. сохранить пострадавшие сельскохозяйственные культуры в том виде, в котором они оказались после гибели и/или повреждения. Если Страхователь намеревается изменить картину гибели и/или повреждения, он обязан наиболее полно зафиксировать картину гибели и/или повреждения урожая с помощью фотографии и/или видеосъемки.

4.2. В Заявлении указываются:

* пострадавшая сельскохозяйственная культура;
* территория и площадь, на которой произошла гибель и/или повреждение сельскохозяйственных культур;
* причина гибели и/или повреждения и время ее наступления, характер повреждения сельскохозяйственных культур;
* предполагаемый размер ущерба.

4.3. Получив Заявление, Страховщик обязан в течение семи рабочих дней обследовать совместно со Страхователем погибшие и/или поврежденные посевы и составить Акт обследования.

4.4. В случае гибели и/или повреждения сельскохозяйственных культур Стороны принимают решение о целесообразности проведения мероприятий, направленных на снижение потерь, включая пересев или подсев, или другие мероприятия, на основании которых составляется Справка-расчёт затрат на пересев (подсев) погибших и/или поврежденных сельскохозяйственных культур.

4.5. Урожай считается погибшим, если:

* сельскохозяйственные культуры полностью уничтожены или непригодны для дальнейшего использования;
* затраты на сбор пригодных для дальнейшего использования сельскохозяйственных культур (урожая), оставшихся на поврежденных площадях, превышают его стоимость.

4.6.Для подтверждения факта гибели и/или повреждения урожая сельскохозяйственных культур и размера ущерба Страхователь обязан предоставить:

- справку из территориального подразделения Росгидромета с указанием опасного гидрометеорологического явления, критериев, позволяющих установить факт наступления в период действия Договора опасного гидрометеорологического явления;

- Акт обследования, подтверждающий факт гибели и/или повреждения посевов застрахованных сельскохозяйственных культур;

- копии документов, подтверждающих выполнение Страхователем агротехники, возделывания застрахованной культуры (по обработке почв, внесению удобрений, средств защиты растений, подготовке семян, посеву, уходу за посевами и т.п). Источником сведений о степени выполнения агротехники являются формы отчетности, предусмотренные для сельскохозяйственных товаропроизводителей, бухгалтерские документы, иные документы по требованию Страховщика;

- копию формы №29-СХ или 2-фермер, заверенную государственным органом статистики и, по требованию Страховщика, другие формы сельскохозяйственного учета;

- другие документы, устанавливающие и обосновывающие размер нанесенного Страхователю ущерба в результате наступления страхового события.

4.7. После получения Заявления и других документов, необходимых для установления причин и обстоятельств гибели и/или повреждения урожая сельскохозяйственных культур и размера ущерба, предусмотренных Договором, Страховщик обязан в 14 рабочих дней составить страховой Акт или направить Страхователю мотивированный письменный отказ в выплате страхового возмещения.

4.8. При отсутствии необходимых документов, подтверждающих факт, причины и размер нанесенного ущерба Страховщик имеет право отказать в страховой выплате в части убытка, не подтвержденной такими документами.

### **5. Страховая выплата**

5.1. Ущерб по сельскохозяйственным культурам определяется по каждой культуре, принятой на страхование, в отдельности, как разность между страховой стоимостью и стоимостью выращенного урожая.

5.2. Стоимость выращенного урожая определяется как произведение фактической урожайности, цены одного центнера урожая (принятой при заключении Договора) и площади посева сельскохозяйственной культуры.

5.3. Фактическая урожайность определяется как наибольшая из урожайности на корню (с учетом нормированных потерь при уборке, оприходовании и доработке) и рассчитанной по данным формы 29-СХ или 2-фермер. Фактическая урожайность подтверждается Актом обследования сельскохозяйственных культур и уточняется на основании данных из формы 29-СХ.

5.4. В случае пересева или подсева сельскохозяйственных культур ущерб определяется с учетом средней стоимости затрат на пересев (подсев) и стоимости фактически полученного урожая вновь посеянных (подсеяных) культур. Подсев или пересев погибших и/или поврежденных озимых культур производится культурами из той же родственной группы, что и погибшая (пострадавшая) культура, т.е. культурой схожей по агротехнике возделывания и затратам. Средняя стоимость затрат на пересев и подсев на 1га определяется по установленным в сельском хозяйстве нормам, исходя из стоимости работ, проводимых при пересеве (подсеве), и стоимости семян вновь посеянных культур, но в любом случае не выше затрат, понесенных Страхователем, на посев озимой сельскохозяйственной культуры. Затраты на пересев (подсев) согласовываются со Страховщиком.

5.5. Страховая выплата по каждой сельскохозяйственной культуре определяется как произведение: ущерба (по сельскохозяйственной культуре) на соотношение страховой суммы к страховой стоимости и на соотношение суммы оплаченных взносов к начисленной премии (в случае нарушения Страхователем обязанности по уплате страховых взносов к установленному сроку их уплаты, предусмотренному Договором страхования), и вычетом из полученного произведения размера безусловной франшизы.

5.6. В случае нарушения Страхователем (Выгодоприобретателем) правил агротехники возделывания сельскохозяйственных культур и многолетних насаждений, Страховщик имеет право снизить размер страхового возмещения в таком объеме, в каком несоблюдение правил агротехники привело к увеличению убытка в результате снижения урожайности. Размер снижения урожайности сельскохозяйственных культур в результате несоблюдения правил агротехники определяется в соответствии с общепринятыми методиками.

5.7. В случае если средняя урожайность, указанная в Заявлении, в результате проверки, проводимой Страховщиком на основании данных о валовом сборе урожая в весе после доработки и площади посева за 5 предшествующих лет, окажется завышенной, то расчет недобора и суммы страховой выплаты производится с использованием урожайности, полученной при проверке.

5.8. Если поврежденный урожай может быть использован на корм животным, то из суммы страхового возмещения вычитается стоимостью продукции, которая может быть использована на корм животным. Стоимость продукции, которая может быть использована на корм животным, определяется Страхователем из расчета среднерыночной цены сложившейся в регионе страхования и согласовывается со Страховщиком

5.9. Не относится к страховым случаям и не подлежит страховому возмещению на условиях Договора, недобор урожая, возникший вследствие гибели и/или повреждения урожая по любым причинам и событиям, не указанным в п. 2.3. настоящего Договора страхования.

5.10. Страховая выплата производится в течение 30 дней с даты составления Страховщиком страхового Акта на основании документов полученных от Страхователя и компетентных органов и служб.

5.11. После того, как Страхователь исполнит полностью и надлежащим образом свои обязательства перед Выгодоприобретателем, право на получение страхового возмещения переходит в полном объеме к Страхователю.

5.12. Страховщик имеет право отсрочить выплату страхового возмещения в случае:

5.12.1. если у него имеются мотивированные сомнения в подлинности документов, подтверждающих страховой случай - до тех пор, пока не будет подтверждена подлинность таких документов;

5.12.2. если соответствующими органами внутренних дел возбуждено уголовное дело против Страхователя или его уполномоченных лиц и ведется расследование обстоятельств, приведших к наступлению страхового случая или увеличению размера убытка, до окончания расследования или судебного разбирательства.

### **6. Отказ в выплате страхового возмещения**

6.1. Страховщик вправе отказать Страхователю (Выгодоприобретателю) в страховой выплате, если в течение действия Договора имели место:

6.1.1. умышленные действия Страхователя (Выгодоприобретателя), проживающих с ним членов семьи или работающего у него обслуживающего персонала, направленные на наступление страхового случая;

6.1.2. не извещение Страховщика о наступлении опасного гидрометеорологического явления, приведшего к гибели и/или повреждению урожая сельскохозяйственных культур в сроки, указанные в Договоре, если в результате такого нарушения установить достоверно факт, причину или размер ущерба от этого явления не представляется возможным;

6.1.3. возникновение убытков вследствие того, что Страхователь не принял разумных и доступных ему мер по спасанию урожая сельскохозяйственных культур и/или уменьшению возможного ущерба от воздействия опасного гидрометеорологического явления;

6.1.4. если в период действия Договора от Страхователя не поступали сообщения о гибели и/или повреждении урожая или наступлении опасного гидрометеорологического явления, а по результатам уборки и оприходования урожая сельскохозяйственных культур выявился его недобор.

6.2. Страховщик имеет право отказать в выплате страхового возмещения, если Страхователь нарушил агротехнику возделывания сельскохозяйственных культур (объем, сроки или качество мероприятий по уходу за посевами; способ, сроки или качество уборки урожая и т.п.), режим эксплуатации дренажной и мелиоративной систем.

### **7. Экспертиза при наступлении убытков**

7.1. Для разрешения неурегулированных спорных суждений и установления причин и размера ущерба в результате наступления событий, на случай наступления, которых осуществляется страхование, Страхователь и Страховщик могут привлекать по обоюдному согласию экспертные организации.

7.2. Экспертиза оплачивается стороной, инициировавшей ее, и проводится с участием второй стороны.

### **8. Порядок разрешения споров**

### 8.1. Споры, возникающие в процессе исполнения обязательств по Договору, разрешаются путем переговоров. При не достижении соглашения по спорным вопросам, их решение передается на рассмотрение арбитражного суда \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

### **9. Особые условия**

### 9.1. В случае изменения Правил предоставления субсидий в течение действия Договора, Стороны могут внести изменения в условия Договора, которые оформляются Дополнительным соглашением.

### 9.2. Ответственность Страховщика по измененным условиям Договора, вступают в силу с момента подписания Дополнительного соглашения.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

### **10. Приложения**

Неотъемлемой частью настоящего Договора страхования являются:

1. Приложение № 1: Заявление на страхование урожая сельскохозяйственных культур с государственной поддержкой от «\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 200\_\_ г.;

2. Приложение № 2: Правила \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3. Критерии опасных для сельскохозяйственного производства гидрометеорологических явлений.

4. Карта Полей

***Страхователь:***

Адрес местонахождения:

Расчетный счет

Кор. Счет

Банк получателя

БИК

ИНН

Код по ОКОНХ

Код по ОКПО

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

м.п.

“\_\_\_\_\_” \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 200\_г.

***Страховщик:***

Адрес местонахождения:

Расчетный счет

Кор. Счет

Банк получателя

БИК

ИНН

Код по ОКОНХ

Код по ОКПО

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

м.п.

“\_\_\_\_\_” \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 200\_г.

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

***о гибели и/или повреждении урожая сельскохозяйственных культур***

Страховтель\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Полис № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_от «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 200\_\_ г

Настоящим сообщаем, что (период) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

произошла гибель (повреждение) сельскохозяйственных культур в результате \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Характер повреждения растений \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Страхователь\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(подпись)

М П

« \_\_ »\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 200\_ г.

Заявление\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_о гибели и/или повреждении сельскохозяйственных культур от\_\_\_\_\_\_\_\_200\_г получено\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ и зарегистрировано в журнале учета заявлений о повреждении (гибели) сельскохозяйственных культур № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

К Заявлению приложены следующие документы: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Специалист СК \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(подпись)

М.П

**CТРАХОВОЙ АКТ \_\_\_\_**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 200\_\_г.

*(место составления акта)*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ рассмотрел уведомление от «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 200\_\_г. №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(наименование Страхователя)*

о событии, имеющем признаки страхового случая и установило следующее:

**Страхователь:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Договор страхования (страховой полис):** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Срок страхования:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Объект страхования:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Описание события, имеющего признаки страхового случая:

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Заявлен ущерб в сумме: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(указать цифрами, прописью)*

Настоящее событие признается Страховщиком страховым случаем по следующим основаниям:

1. В соответствии с условиями Договора страхования п.\_\_\_ Страховщик несет ответственность за риск \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

*(указать наименование риска (-ов))*

Данное событие \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(имело/не имело) место в заявленном Страхователем случае.

2. Страховая премия оплачена Страхователем: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(указать в каком объеме)*

3. Уведомление о событии Страхователем направлено в установленные Договором сроки.

4. Документы компетентных органов, подтверждающие факт совершения события, представлены (указать)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

5. Другие основания в соответствие с Договором страхования, Правилами страхования, другими нормативными документами: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**В страховой выплате отказано** (указать основания)**:**

*Примечание:*

*данный раздел заполняется, если есть обоснованные основания для отказа в выплате.*

**Решение принято на основании следующих документов:**

* Правил \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ №\_\_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
* Заявления на страхование от «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 200\_\_г.
* Договора страхования (страхового полиса): №\_\_\_ от «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_ 200\_\_г.;
* Уведомления о наступлении страхового события от «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_ 200\_\_г. № \_\_\_\_;
* других документов (перечислить каких именно): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Расчет суммы страховой выплаты прилагается.

**Сумма страховой выплаты составляет:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(указать цифрами, прописью)*

Страховая выплата не осуществляется.*(указать только при отказе в страховой выплате!!!)*

Приложение:

1. Расчет суммы страховой выплаты *(указать название расчета) \_\_\_\_\_\_\_\_*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Акт составил:

Представитель Страховщика \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(должность, Ф.И.О.)*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*( подпись)*

Правомерность страховой выплаты (отказа в страховой выплате) проверил:

Представитель юридической службы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(должность, Ф.И.О.)*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*( подпись)*

основные условия добровольного страхования многолетних насаждений

# 1. Общие положения

1.1. В соответствии с законодательством Российской Федерации и на основании настоящих Правил Страховая компания (далее - Страховщик) заключает договоры добровольного страхования многолетних насаждений (далее – договор страхования) со Страхователями.

1.2. Страхователи - сельскохозяйственные товаропроизводители:

- юридические лица независимо от организационно-правовой формы (колхозы, совхозы, учебно- и опытно-производственные хозяйства, подсобные хозяйства, межхозяйственные предприятия, сельскохозяйственные кооперативы и т.п., банки, другие кредитные учреждения, имеющие интерес в сохранении многолетних насаждений, основанный на законном праве);

* предприниматели без образования юридического лица (арендаторы, фермерские хозяйства и т.п.).

# 2. Объекты страхования

2.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству РФ имущественные интересы Страхователя, связанные с риском гибели или повреждения многолетних насаждений.

Многолетние насаждения принимаются на страхование со дня перевода их в основные средства и снимаются со страхования исключением их из основных средств.

Нет никаких жёстких ограничений, какие многолетние насаждения могут быть взяты на страхование, а какие нет.

На страхование **не принимаются**:

а) многолетние насаждения плодоносящего возраста, когда Страхователь в течение 5 лет, предшествующих заключению договора, не получал продукции с этих насаждений, а также износ по которым составил более 70%;

б) многолетние насаждения, подлежащие списанию в связи с плановой реконструкцией и раскорчевкой, естественным отмиранием, порчей, поражением болезнями;

в) многолетние насаждения, находящиеся в зоне, которой угрожают обвалы, оползни, наводнения и другие стихийные бедствия, - с момента объявления в установленном порядке о такой угрозе или составлении компетентными органами (сельского хозяйства, лесной службы, метеорологической службы, станции защиты растений, органов Пожарного надзора, научно-исследовательских учреждений, управления мелиорации и т.д.) соответствующего документа с подтверждением факта угрозы;

г) многолетние насаждения с явными признаками поражения болезнями, поврежденные вследствие неблагоприятных погодных условий, или засоренные карантинными сорняками.

# 3. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ И ОБЪЕМ СТРАХОВЫХ ОБЯЗАТЕЛЬСТВ СТРАХОВЩИКА

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

3.2. Договор страхования может быть заключен по совокупности названных ниже страховых рисков (или любой их комбинации по выборочному страхованию) гибели или повреждения многолетних насаждений, наступивших в результате:

а) пожара;

б) стихийных явлений природы (градобития, урагана, бури, ливня);

в) противоправных действий третьих лиц, в том числе вызвавших разрушение защитных сооружений, прекращение подачи электроэнергии, тепла и воды, а также поджога;

г) разрушения защитных сооружений, прекращения подачи электроэнергии, тепла, воды, вызванного стихийными бедствиями, авариями, пожарами — для культур, выращиваемых в защитном грунте.

К *полной гибели* многолетних насаждений относятся случаи, когда:

* у деревьев или кустов отмирает надземная и подземная части;
* крона (лоза) или корневая система повреждаются настолько сильно, что эти насаждения подлежат выкорчёвке;
* повреждённая надземная часть корнесобственных виноградных кустов, а также цитрусовых и субтропических культур при сохранении их корневой системы срезается на чёрную головку;
* древесина пострадавших насаждений непригодна для ее промышленной разработки.

3.3. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения, если страховой случай наступил вследствие:

а) военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;

б) гражданских волнений, забастовок, трудовых конфликтов и их последствий;

в) ареста, изъятия, конфискации, реквизиции, уничтожения или повреждения многолетних плодово-ягодных насаждений по распоряжению военных или гражданских властей;

г) воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного загрязнения;

д) умышленных действий Страхователя, направленных на наступление страхового случая;

е) грубого нарушения принятой технологии выращивания культур, режима эксплуатации дренажной и мелиоративной систем, несоблюдения агротехнических мероприятий, предписаний пожарного надзора, Энергонадзора и других компетентных органов;

ж) отсутствия организации надлежащей охраны и обеспечения сохранности высаженных культур.

# 4. Страховая сумма

4.1. Страховой суммой является определенная договором страхования денежная сумма, в пределах которой Страховщик обязуется выплатить страховое возмещение и, исходя из которой, определяется размер страховой премии.

4.2. Страховая сумма не должна превышать действительную стоимость (страховую стоимость) многолетнего насаждения в день заключения договора страхования.

4.3. Страховая стоимость многолетних насаждений устанавливается исходя из балансовой (инвентарной) стоимости насаждений за минусом их износа, либо по фактическим (плановым) затратам по посеву (посадке) и уходу за ними. При этом страховая стоимость определяется по видам (породным группам) насаждений, в зависимости от того, как они учитываются Страхователем.

4.4. Документы, подтверждающие страховую стоимость:

* выписка из баланса.

4.5. При принятии на страхование многолетних насаждений страховые суммы (лимиты страхового возмещения) устанавливаются по каждой культуре или группе однородных культур. Выплаты, осуществляемые в отношении каждой застрахованной культуры, не могут превышать лимита страхового возмещения, установленного по данной культуре.

4.6. Если страховая сумма, указанная в договоре страхования, превысила страховую стоимость, в том числе в результате страхования одного и того же объекта у двух или нескольких Страховщиков (двойное страхование), договор является ничтожным в той части страховой суммы, которая превышает страховую стоимость, а уплаченная излишне часть страховой премии возврату в этом случае не подлежит.

Если же завышение страховой суммы в договоре страхования явилось следствием обмана со стороны Страхователя, Страховщик вправе требовать признания договора недействительным и возмещения причиненных ему этим убытков в размере, превышающем сумму полученной им от Страхователя страховой премии.

4.7. При определении страховой суммы стороны могут оговорить размер минимального некомпенсируемого Страховщиком убытка (франшизы), как в отношении всей площади насаждений принимаемых на страхование, так и в отношении конкретных культур, а также различных страховых событий.

Франшиза может быть безусловной (вычитаемой, т.е. во всех случаях возмещается ущерб за вычетом суммы франшизы) и устанавливается как в процентах к страховой сумме, так и в абсолютном размере.

# 5. Вступление договора в силу, прекращение и сроки его действия

5.1. Договор страхования вступает силу со дня, следующего за днем уплаты наличными деньгами полной суммы страховой премии, либо первой ее части, если по договору страхования оплата производится в рассрочку, а при безналичном расчете - со дня поступления страховой премии или первой ее части на расчетный счет Страховщика.

5.2. Договор страхования, по которому выплачивалось страховое возмещение, сохраняет силу до конца указанного в нем срока в размере разницы между страховой суммой, обусловленной договором и суммой выплаченного страхового возмещения.

5.3. Договор страхования прекращается в случае:

а) истечения срока его действия;

б) исполнения Страховщиком обязательств по договору в полном объеме;

в) ликвидации Страхователя или Страховщика в установленном законодательством РФ порядке;

г) в случае признания договора недействительным в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации

5.4. Действие договора страхования прекращается до наступления срока, на который он был заключен, если после его вступления в силу возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай, в частности — гибель застрахованных культур по причинам иным, чем наступление страхового случая.

5.5. При досрочном прекращении договора страхования по обстоятельствам, иным, чем страховой случай, страховая премия не подлежит возврату.

5.6. Договор страхования признается недействительным на основании решения суда.

5.7. Изменение договора возможно по соглашению сторон, если иное не предусмотрено договором, при существенном изменении обстоятельств, из которых стороны исходили при заключении договора.

Изменение обстоятельств признается существенным, когда они изменились настолько, что, если бы стороны могли это разумно предвидеть, договор вообще не был бы ими заключен или был бы заключен на значительно отличающихся условиях.

5.8. При реорганизации Страхователя его права и обязанности по договору страхования переходят с согласия Страховщика к соответствующему правопреемнику в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации.

# 6. Определение страховой премии по договору страхования

6.1. Под страховой премией понимается плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные договором страхования.

6.2. Страховая премия исчисляется исходя из установленного размера страховой суммы и страховых тарифов.

Страховой тариф представляет собой ставку страховой премии за один год с единицы страховой суммы или установленную в процентах от страховой суммы.

6.3. Страховая премия исчисляется по каждой культуре или группе однородных культур отдельно. Общая страховая премия, подлежащая уплате, равна сумме исчисленных страховых премий по каждой культуре или группе однородных культур.

6.4. Порядок, форма и сроки уплаты страховой премии устанавливаются по соглашению сторон в договоре страхования.

# 7. Заключение договоров страхования

7.1. Договор страхования заключается на основании письменного заявления Страхователя.

7.2. В заявлении о страховании указывается вид многолетних насаждений, номера полей по государственной инвентаризационной карте земель, плану землепользования, планово - картографическим материалам или другой учётной документации, балансовая стоимость многолетних насаждений, износ многолетних насаждений, срок, на который предполагается заключить договор, принимаемые на страхование риски.

7.3. Страхователь несет ответственность за достоверность данных, вносимых в Заявление о страховании.

7.4. Договор страхования заключается с обязательным осмотром площадей посадок культур, указанных в заявлении о страховании.

7.5. По взаимному соглашению сторон договор страхования может заключаться на любую отдельно взятую культуру или несколько культур с возмещением ущерба по каждой культуре или по нескольким культурам.

7.6. Многолетние насаждения принимаются на страхование при условии, что договор заключается на всю площадь произрастания, определенную часть ее или отдельные деревья и кусты (в том случае, если возможна их однозначная идентификация).

# Порядок определения и выплата страхового возмещения

Действия сторон по договору страхования при возникновении обстоятельств, способных привести к наступлению страхового случая. Общие вопросы определения ущерба в связи с гибелью или повреждением многолетних насаждений

8.1. Страхователь извещает о страховом случае Страховщика способом, позволяющем зафиксировать это сообщение, немедленно, как это стало ему известно, но в любом случае не позднее 3-х суток с даты установления факта гибели или повреждения, а также направляет ему письменное заявление о страховом случае:

- о гибели или повреждении цветковых почек в период зимования деревьев или кустов плодово-ягодных или технических насаждений - в течение 3-х суток после начала массового цветения насаждений;

- о гибели или повреждении культур в результате града, ливня, бури, урагана, наводнения, селя, пожара, оползня и других стихийных бедствий - в течение 3-х суток со дня гибели (повреждения).

8.2. На основании заявления о страховом случае представитель Страховщика в течение 3-х дней проверяет факт и причины наступления страхового случая непосредственно на месте с участием Страхователя на основании данных органов сельского хозяйства, лесной службы, метеорологической службы, станции защиты растений, органов Пожарного надзора, научно-исследовательских учреждений, управления мелиорации и т.д.

8.3. Многолетние насаждения считаются погибшим, если:

- насаждения полностью уничтожены или непригодны для дальнейшего использования;

- затраты на сбор пригодных для дальнейшего использования остатков насаждений, оставшихся на поврежденных площадях, превышают их стоимость.

8.4. Выплата страхового возмещения производится на основании заявления Страхователя о возмещении ущерба, результатов проверки представителем Страховщика, а также соответствующих документов из компетентных органов (сельского хозяйства, лесной службы, метеорологической службы, станции защиты растений, органов Пожарного надзора, научно-исследовательских учреждений, управления мелиорации и т.д.).

8.5. Страхователь теряет право на страховое возмещение, если ущерб полностью возмещен лицами, ответственными за причиненный вред. Если же ущерб возмещен частично, то страховое возмещение выплачивается с учетом того, чтобы сумма средств, полученных Страхователем от третьих лиц, вместе со страховым возмещением не превысила фактического ущерба Страхователя.

8.6. После выяснения обстоятельств наступления страхового случая составляется страховой Акт. В страховом Акте указываются:

- уточненные данные о причине гибели или повреждении многолетних насаждений;

- общая площадь произрастания каждой культуры (группы культур);

- площадь, на которой культура погибла или повреждена;

- другие данные, необходимые для определения размера страхового возмещения.

При отсутствии всех необходимых документов, подтверждающих факт, причины и размер нанесенного ущерба, Страховщик имеет право отсрочить оформление страхового Акта до предоставления указанных документов.

8.7. Непредставление требуемых Страховщиком документов дает Страховщику право отказать в выплате возмещения в части убытка, не подтвержденной такими документами.

Определение суммы ущерба в результате гибели или повреждения многолетних насаждений

8.8. Для многолетних насаждений размер ущерба по каждому виду насаждений одного возраста при их полной гибели рассчитывается по формуле:

,



где Сб - балансовая стоимость насаждения (руб.)

На - норма амортизации, согласованная со Страховщиком (%)

Вн - возраст насаждения, начиная с первого месяца, за месяцем перевода насаждения в эксплуатацию (месяцев)

Кн - количество погибших (выкорчеванных) насаждений (штук)

Си - стоимость использования погибших (выкорчеванных) насаждений на материалы и топливо (руб.)

***8.9.*** Для многолетних насаждений размер ущерба по каждому виду насаждений одного возраста при полной гибели их надземной части и сохранения корневой системы рассчитывается по формуле:

***,***



где Сб - балансовая стоимость насаждения (руб.)

Ни - норма износа, согласованная со Страховщиком (%)

Кн - количество насаждений с погибшей надземной частью (штук)

Си - стоимость использования надземной части насаждений на материалы и топливо (руб.)

# 9. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

9.1. Страхователь имеет право:

***9.1.1.*** получить страховое возмещение при наступлении страхового случая, указанного в договоре страхования, и при соблюдении всех условий договора страхования;

9.1.2. изменить с согласия Страховщика размер страховой суммы и лимитов ответственности в течение действия договора страхования;

9.1.3. в течение действия договора страхования заменить Выгодоприобретателя, названного в договоре страхования, другим лицом, письменно уведомив об этом Страховщика, кроме случаев, когда заявленный в договоре страхования Выгодоприобретатель выполнил какую-либо из обязанностей по договору страхования или предъявил Страховщику требование о выплате страхового возмещения.

9.2. Страхователь обязан:

9.2.1. своевременно и в полном размере оплатить страховую премию в порядке, определенном в договоре страхования;

9.2.2. сообщать Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих значение для определения степени риска, при заключении договора страхования и всех изменениях степени риска в период его действия, а также обо всех заключенных или заключаемых договорах страхования в отношении данного объекта страхования;

9.2.3. при наступлении страхового случая:

- незамедлительно, но в любом случае не позднее 3 суток, известить об этом Страховщика или его представителя, направив ему заявление о страховом случае

- принять все возможные меры по предотвращению или уменьшению ущерба и по спасанию застрахованных культур;

- сообщить в компетентные органы (милицию, госпож надзор, аварийные службы и т.д.);

- предоставить Страховщику или его представителям возможность беспрепятственно проводить осмотр поврежденных культур, расследование в отношении причин и размера убытка;

- по требованию Страховщика сообщить ему в письменном виде всю информацию, необходимую для суждения о размере и причинах повреждений или гибели многолетних насаждений, а также документы, установленные договором страхования от компетентных органов (милиции, госпож надзора, аварийной службы и т.д.), подтверждающие факт наступления страхового события и размер причиненного ущерба;

9.3. Страховщик имеет право:

9.3.1. провести экспертизу с целью признания наличия страхового случая;

9.3.2. проверять предоставляемую Страхователем информацию, делать запросы в компетентные органы (милицию, госпож надзор, аварийные службы и т.д.), организовывать и/или принимать участие в проведении экспертизы по уточнению размера нанесенного ущерба, а также провести осмотр и затребовать необходимую документацию по делу, связанному со страховым случаем, осуществлять проверку такой документации в любой момент в период действия договора страхования;

9.3.3. проверять наличие и состояние застрахованных площадей и участков многолетних насаждений, а также правильность сообщаемых о нем Страхователем сведений в любое время;

9.3.4. отсрочить выплату страхового возмещения в случае проведения административного или уголовного расследования до его завершения или, если имеются сомнения в правомерности действий Страхователя и/или его работников в отношении застрахованного имущества, - до предоставления необходимых доказательств;

9.3.5. отказать полностью или частично в выплате страхового возмещения или расторгнуть договор, если Страхователь нарушил свои обязанности по договору страхования;

По убыткам, о которых Страхователь не уведомил Страховщика в письменном виде и в указанный договором страхования срок, Страховщик ответственности не несет.

9.3.6. при уведомлении об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска, а если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страхового взноса, потребовать расторжения договора страхования. При неисполнении Страхователем предусмотренной в настоящем пункте обязанности Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением договора;

9.3.7. расторгнуть договор страхования, если Страхователь заведомо нарушает агротехнические мероприятия по выращиванию многолетних насаждений, предписания пожарного надзора, Энергонадзора, других компетентных органов, не организует надлежащей охраны и обеспечения сохранности застрахованных насаждений;

9.3.8. осуществлять при выплате страхового возмещения право иска в порядке суброгации к третьим лицам, виновным в нанесенном ущербе, в пределах выплаченной суммы. Если ущерб Страхователю возмещается виновным лицом в полном объеме, Страхователь теряет право на получение страхового возмещения. При возмещении виновным лицом части суммы причиненного материального ущерба Страхователю выплачивается оставшаяся часть страхового возмещения;

9.3.9. получить право собственника на остатки погибших (поврежденных) застрахованных многолетних насаждений при полной выплате возмещения;

9.3.10. требовать признания договора страхования недействительным, если после его заключения будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику.

9.4. Страховщик обязан:

9.4.1. ознакомить Страхователя с Правилами страхования;

9.4.2. обеспечивать конфиденциальность в отношении со Страхователем, если это не вступит в противоречие с законодательными актами РФ;

9.4.3. при наступлении страхового случая в порядке и сроки установленные договором страхования произвести страховую выплату;

9.4.4. возместить расходы, произведенные Страхователем при наступлении страхового случая для предотвращения или уменьшения ущерба объекту страхования.

# 10. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

10.1. Споры по договорам страхования между Страховщиком и Страхователем разрешаются путем переговоров между ними, а при не достижении согласия в судебном порядке в соответствии с действующим законодательством РФ.

# 11. ПОРЯДОК ВНЕСЕНИЯ ИЗМЕНЕНИЙ И ДОПОЛНЕНИЙ

11.1. Изменение и дополнение условий Договора страхования производится по соглашению Страховщика и Страхователя на основании письменного заявления одной из сторон в течение семи дней с момента получения заявления от другой стороны.

11.2. Изменения и дополнения условий Договора страхования действительны с момента подписания сторонами дополнительного соглашения в письменной форме.

11.3. Если какая-либо из сторон не согласна на внесение изменений и дополнений в Договор страхования, то в семидневный срок решается вопрос о действии Договора страхования на прежних условиях.

11.4. Договор страхования считается недействительным с момента его заключения в случаях, предусмотренных законодательством.

**Ссылки использованных сайтов:**

1. http://www.allinsurance.ru - Страхование в России;
2. http://www.insa.ru - Insa.Ru.
3. http://www.711.ru - Страховые компании в Москве и пр.
4. http://www.rgs.ru - ОАО "Росгосстрах";
5. http://www.ingos.ru - ОСАО "Ингосстрах";
6. http://www.reso.ru - СК "Ресо-Гарантия";
7. http://www.rosno.ru - РОСНО;
8. www.alfastrah.ru - СГ "Альфа-страхование"
9. http://www.progress.ru - ОАО СК "Прогресс-Гарант"
10. http://www.fagps.ru
11. http://www.giva.ru - ОАО «ЖИВА»

1. Безусловная франшиза - часть убытка от страхового случая, не подлежащая возмещению Страховщиком (в рублях или % от страховой суммы, указанной в соответствующей ячейке настоящих Особых условий). [↑](#footnote-ref-1)