

УТВЕРЖДЕНО
Приказом Генерального директора
ООО “Группа Ренессанс Страхование”
№008-1/2004 от 26 февраля 2004 г.

Правила **страхования пассажиров от несчастных случаев**

Определения

Положения

1. Общие положения
2. Объекты страхования
3. Страховые случаи
4. Исключения
5. Страховые суммы, страховые взносы, форма и порядок их уплаты
6. Срок действия договора страхования
7. Порядок заключения и оформления договора страхования
8. Права и обязанности сторон
9. Прекращение действия договора страхования
10. Порядок осуществления страховых выплат
11. Форс-мажор
12. Порядок разрешения споров

ОПРЕДЕЛЕНИЯ

Страховщик - ООО "ГРУППА РЕНЕССАНС СТРАХОВАНИЕ", созданное и действующее согласно действующему законодательству Российской Федерации.

Страхователь - физическое лицо, являющееся пассажиром (Застрахованное лицо), либо юридическое лицо или индивидуальный предприниматель, имеющие страховой интерес, связанный с жизнью и здоровьем пассажиров (Застрахованных лиц) зарегистрированные в установленном порядке и имеющие лицензию на право перевозки пассажиров (Застрахованных лиц).

Застрахованный

Физическое лицо, пассажир любого вида транспорта, включая детей, независимо от возраста.

Выгодоприобретатель

Одно или несколько физических или юридических лиц, в пользу которых заключен договор страхования, т. е. которым принадлежит право на получение страховых выплат.

Право на получение страховых выплат принадлежит Застрахованному, если в договоре не названо в качестве Выгодоприобретателя другое лицо.

В том случае, когда Выгодоприобретателями являются несколько лиц, Страхователь должен указать абсолютную или относительную величину страховых выплат, приходящуюся на каждого Выгодоприобретателя.

В случае смерти Застрахованного, если Выгодоприобретатель не назначен, Выгодоприобретателями признаются законные наследники Застрахованного.

Несчастный случай

Внезапное кратковременное внешнее событие, повлекшее за собой телесное повреждение или иное нарушение внутренних и внешних функций организма, или смерть Застрахованного, не являющееся следствием заболевания или врачебных манипуляций и произошедшее в период действия договора страхования независимо от воли Застрахованного и/или Выгодоприобретателя.

Телесное повреждение

Внезапное нарушение физической целостности организма, предусмотренное Таблицами выплат страхового обеспечения, приведенными в договоре страхования, произошедшее в период действия договора страхования вследствие несчастного случая.

Смерть

Прекращение физиологических функций организма, поддерживающих его жизнедеятельность.

Инвалидность

Социальная недостаточность вследствие нарушения здоровья со стойким расстройством функций организма, приводящая к ограничению жизнедеятельности и необходимости социальной защиты.

Группа Инвалидности устанавливается в соответствии с требованиями и на основании заключения МСЭК, характеризует степень инвалидности и определяет требования ухода, показания и противопоказания медицинского характера.

Врач-эксперт

Специалист с законченным и должным образом зарегистрированным высшим медицинским образованием не являющийся родственником Застрахованного.

Страховая сумма

Определенная договором страхования денежная сумма, устанавливаемая по каждому страховому событию отдельно и/или по всем страховым событиям вместе (агрегировано), исходя из которой определяются размеры страховой премии и страхового обеспечения.

Страховые тарифы

Страховые тарифы - ставки страховой премии с единицы страховой суммы.

Страховая премия

Плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные договором страхования. Размер страховой премии рассчитывается

на основе разработанных компанией тарифов, с учетом статистических данных по застрахованным событиям и индивидуальных особенностей Страхователя (Застрахованного).

Страховые взносы

Единовременные или периодические платежи страховой премии, осуществляемые Страхователем.

Страховое обеспечение

Страховые выплаты, производимые при страховом случае Застрахованному, Выгодоприобретателю или наследникам по закону.

Единовременная страховая выплата

Сумма страхового обеспечения, выплачиваемая Страховщиком в порядке единовременного платежа в размере, указанном в договоре страхования, в связи с наступлением страхового случая и/или случаев, предусмотренных условиями настоящих Правил страхования.

Срок страхования

Период времени, в течение которого на Страхователя (Застрахованного) распространяется действие страховой защиты. Страхование распространяется только на страховые случаи, возникшие в результате несчастных случаев, произошедших со Страхователем (Застрахованным) в течение срока страхования.

Форс-мажор (обстоятельства непреодолимой силы)

Под обстоятельствами непреодолимой силы стороны понимают: военные действия и их последствия, террористические акты, гражданские волнения, забастовки, мятежи, конфискации, реквизиции, арест, уничтожение или повреждение имущества по распоряжению гражданских или военных властей, введение чрезвычайного или особого положения, бунты, путчи, государственные перевороты, заговоры, восстания, революции, воздействия ядерной энергии.

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. В соответствии с настоящими Правилами и действующим законодательством Российской Федерации Страховщик заключает договоры добровольного страхования от несчастных случаев и болезней с дееспособными физическими лицами, индивидуальными предпринимателями или юридическими лицами любой формы собственности, именуемыми в дальнейшем *Страхователями*.

1.2. По договору страхования могут быть застрахованы жизнь и здоровье самого Страхователя или других указанных в договоре граждан, именуемых в дальнейшем *Застрахованными*.

1.3. Право на получение страховой выплаты (страхового обеспечения) принадлежит лицу, в пользу которого заключен договор. Договор считается заключенным в пользу Застрахованного, если в договоре не названо другое лицо для получения страхового обеспечения (Выгодоприобретатель).

1.4. Предусмотренные договором страхования выплаты Страховщик производит Застрахованному или Выгодоприобретателю независимо от всех видов пособий, пенсий и выплат, получаемых по государственному социальному страхованию и социальному обеспечению, трудовых и иных соглашений, договорам страхования, заключенным с другими Страховщиками и сумм, причитающихся им в порядке возмещения вреда по действующему законодательству.

2. ОБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования являются имущественные интересы пассажиров, туристов, экскурсантов (далее по тексту - застрахованные), перевозимых средствами транспорта, связанные с их жизнью и здоровьем.

2.2. Страхованием подлежат пассажиры воздушного, железнодорожного, морского, внутреннего водного и автомобильного транспорта, а также туристы и экскурсанты.

2.3. Не подлежат страхованию и не являются Застрахованными лица, являющиеся инвалидами I или II группы, относящиеся к категории «ребенок-инвалид», а также лица, страдающие нервно-психическими заболеваниями;

3. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

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

3.2. Страховыми случаями признаются следующие события:

3.2.1. *Смерть Застрахованного в результате несчастного случая на транспорте* в период действия договора страхования, за исключением случаев, предусмотренных в разделе 4 “Исключения” настоящих Правил (далее - “смерть Застрахованного”);

3.2.2. *Телесные повреждения Застрахованного в результате несчастного случая на транспорте*, предусмотренные Таблицей выплат страхового обеспечения (Приложение №2 к Правилам) за исключением случаев, предусмотренных в разделе 4 “Исключения” (далее - “телесные повреждения”);

3.2.3. *Инвалидность Застрахованного в результате несчастного случая на транспорте*, за исключением случаев, предусмотренных в разделе 4 “Исключения” (далее - “инвалидность Застрахованного”).

3.3. Договор страхования может быть заключен с ответственностью по одному или сразу нескольким событиям, перечисленным в п. 3.2, произошедшим в результате несчастных случаев.

3.4. События, предусмотренные п. 3.2, признаются страховыми случаями, если они произошли в период действия договора страхования и подтверждены документами, выданными компетентными органами в установленном законом порядке (медицинскими учреждениями, МСЭК, судом и другими).

3.5. Событие, предусмотренное в п.п. 3.2.1 и явившееся следствием несчастного случая, происшедшего в период действия договора страхования, также признаются страховыми случаями, если они наступили в течение 1 (одного) года с даты наступления несчастного случая.

4. ИСКЛЮЧЕНИЯ

4.1. События, перечисленные в п. 3.2, не признаются страховыми, если они произошли в результате следующих обстоятельств:

4.1.1. Совершения или попытки совершения Застрахованным преступления, любых противоправных действий, участия Застрахованного в незаконной деятельности;

4.1.2. Самоубийства или попытки самоубийства Застрахованного. Страховщик не освобождается от выплаты в случае смерти Застрахованного, если его смерть наступила вследствие самоубийства и к этому времени договор страхования в отношении данного застрахованного действовал не менее двух лет;

4.1.3. Алкогольного опьянения или отравления Застрахованного, либо токсического или наркотического опьянения и/или отравления Застрахованного в результате добровольного применения им наркотических, токсических, сильнодействующих и психотропных веществ без предписания врача;

4.1.4. Совершения или попытки совершения умышленного преступления Страхователем, Застрахованным или Выгодоприобретателем либо иным другим лицом с целью получения страхового обеспечения;

4.1.5. Любых иных действий Страхователя, Застрахованного или Выгодоприобретателя по договору страхования, направленных на наступление страхового случая.

4.1.6. Причин, прямо или косвенно вызванных психическим заболеванием Застрахованного;

4.1.7. Управления транспортным средством, в котором произошел несчастный случай, лицом, не обладающим правом управления транспортным средством данной категории;

4.1.8. Осуществления перевозок пассажиров при отсутствии лицензии, а также во время приостановлении её действия;

- 4.1.8. Перевозки пассажиров в количестве, превышающем пассажироместность/количество машиномест, предусмотренных заводом-изготовителем транспортного средства ;
- 4.1.9. Управления транспортным средством, используемым для перевозки пассажиров, лицом в состоянии алкогольного, токсического или наркотического опьянения;
- 4.1.10. Иных обстоятельств, предусмотренных условиями договора страхования.

5. СТРАХОВЫЕ СУММЫ, СТРАХОВЫЕ ВЗНОСЫ, ФОРМА И ПОРЯДОК ИХ УПЛАТЫ

- 5.1. Страховая сумма устанавливается в договоре страхования по соглашению сторон.
- 5.1.2. Страховая сумма может устанавливаться как в целом по договору, так и отдельно по каждому риску. Общая сумма выплат по договору страхования с ответственностью по всем страховым случаям, произошедшим с Застрахованным и предусмотренным договором страхования, не может превышать размера страховой суммы, установленной договором в отношении этого Застрахованного по всем страховым событиям в целом, или размера его страховой суммы по страховому событию *смерть Застрахованного*, в случае установления страховых сумм отдельно по каждому риску.
- 5.2. По соглашению сторон договор страхования может быть пересмотрен в части изменения страховой суммы, срока страхования, периодичности уплаты взносов и т. д. Все изменения оформляются по усмотрению Страховщика в виде *Дополнений или Изменений* к договору страхования либо в порядке составления нового документа.
- 5.3. Любые изменения к договору действительны только в случае, если они не противоречат законодательству Российской Федерации, настоящим Правилам, а также практике Страховщика в предоставлении данного вида страховых услуг, если эти изменения приняты по соглашению сторон, составлены в письменной форме и скреплены подписью и печатью Страховщика и подписью и печатью Страхователя, в случае если Страхователем выступает юридическое лицо.
- 5.4. Размер страховых взносов вычисляется в зависимости от периодичности их уплаты, размера установленной страховой суммы, срока действия договора страхования и степени страхового риска.
- 5.5. В зависимости от срока действия договора страхования размер страховой премии определяется пропорционально сроку действия договора страхования.
- 5.6. Страховой взнос по договору страхования может быть уплачен Страхователем единовременно или в рассрочку (ежемесячно, ежеквартально, раз в полгода, ежегодно.)
- 5.7. Страховые взносы уплачиваются в сроки и в размере, указанные в договоре страхования.
- 5.8. Страховщик имеет право к базовой тарифной ставке применять поправочные коэффициенты при любом варианте страхования в зависимости от количества застрахованных лиц, объема страховой ответственности и других обстоятельств, имеющих существенное значение для определения степени страхового риска (Приложение 1).

6. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

- 6.1. Договор страхования заключается на любой согласованный сторонами срок.
- 6.2. Период страхования исчисляется с даты вступления договора в силу и заканчивается датой или сроком окончания действия договора, указанными в договоре страхования.
- 6.2.1. Период страхования в отношении каждого застрахованного начинается с момента посадки на транспортное средство в пункте отправления, и заканчивается в момент оставления Застрахованным салона транспортного средства в пункте назначения.

7. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ И ОФОРМЛЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

- 7.1. Договор страхования заключается в письменной форме. Несоблюдение письменной формы влечет недействительность договора страхования.
- 7.2. Договор страхования заключается на основании письменного или устного заявления Страхователя.

7.3. Договор страхования может быть заключен путем составления одного документа - договора страхования, либо вручения Страховщиком Страхователю на основании его письменного заявления страхового полиса, подписанного Страховщиком. В последнем случае согласие Страхователя заключить договор страхования на предложенных Страховщиком условиях подтверждается принятием от Страховщика страхового полиса.

7.4. В случае утери договора страхования (полиса) Страхователем, Страховщик на основании личного заявления Страхователя выдает дубликат документа, после чего утраченный экземпляр договора (полиса) считается не имеющим юридической силы с момента подачи заявления Страхователя, и выплаты по нему не производятся. При повторной утрате договора (полиса) в течение периода действия договора страхования Страховщик взыскивает со Страхователя стоимость оформления договора (полиса). Подлежащая оплате сумма в указанном случае вносится Страхователем одновременно с оплатой следующего страхового взноса или независимо от него, если Страхователь вносил такой взнос одновременно.

7.5. Договор страхования заключается на основе следующей информации:

7.5.1. Данных, сообщенных Страхователем в заявлении по установленной Страховщиком форме, а также в любой другой форме;

7.6. По договору страхования Страхователь с письменного согласия Застрахованного вправе назначить любое лицо в качестве получателя страховой выплаты - Выгодоприобретателя - и впоследствии заменять его другим лицом, письменно уведомив об этом Страховщика.

7.6.1. Замена Выгодоприобретателя по договору, назначенного с согласия Застрахованного, допускается лишь с согласия последнего;

7.6.2. 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 страховой суммы;

7.6.3. Заключение договора страхования в пользу Выгодоприобретателя, в том числе и тогда, когда им является Застрахованный, не освобождает Страхователя от выполнения обязанностей по этому договору, если только договором не предусмотрено иное либо обязанности Страхователя выполнены лицом, в пользу которого заключен договор;

7.6.4. Если Выгодоприобретатель не будет назначен, то в случае смерти Застрахованного получателями страховой выплаты будут являться его наследники по закону. Страховая выплата не включается в состав наследуемого имущества.

7.6.5. Страховщик вправе требовать от Выгодоприобретателя, в том числе и тогда, когда Выгодоприобретателем является Застрахованное лицо, выполнение обязанностей по договору страхования, включая обязанности, лежащие на Страхователе, но невыполненные им, при предъявлении Выгодоприобретателем требования о страховой выплате. Риск последствий невыполнения или несвоевременного выполнения обязанностей, которые должны были быть выполнены ранее, несет Выгодоприобретатель.

7.7. Договор страхования считается заключенным в момент его подписания Страхователем и Страховщиком или его представителем, если Страхователь - физическое лицо, и если он подписан и скреплен печатями сторон, в случае, если Страхователем является юридическое лицо.

7.8. Договор вступает в силу в 00 часов дня, следующего за днем уплаты первого либо единовременного страхового взноса, если Договором страхования не предусмотрено иное. При безналичных расчетах днем уплаты считается день зачисления платежа на расчетный счет Страховщика.

7.9. В случае, если к сроку, установленному в договоре страхования, первый или единовременный страховой взнос не были уплачены или были уплачены не полностью, договор страхования не вступает в силу и поступившие страховые взносы возвращаются Страхователю, если договором не предусмотрено иное.

7.10. Все уведомления и извещения в связи с исполнением и прекращением договора страхования направляются по адресам, которые указаны в договоре. В случае изменения адресов и/или реквизитов сторон стороны обязаны заблаговременно известить друг друга об этом. Если сторона не была известена об изменении адреса и/или реквизитов другой стороны за-

благовременно, то все уведомления и извещения, направленные по прежнему адресу, будут считаться полученными с датой их поступления по прежнему адресу.

7.11. Любые уведомления и извещения в связи с заключением, исполнением или прекращением договорных правоотношений, считаются направленными сторонами в адрес друг друга, только если они сделаны в письменной форме.

8. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

8.1. *В период действия договора страхования Страхователь имеет право:*

8.1.1. Получить дубликат полиса (сертификата) в случае его утраты;

8.1.2. Проверять соблюдение Страховщиком условий договора страхования;

8.1.3. Назначать и заменять Выгодоприобретателя с соблюдением условий замены, предусмотренных настоящими Правилами в пункте 7.7 и действующим законодательством;

8.1.4. Досрочно расторгнуть договор с обязательным письменным уведомлением об этом Страховщика не позднее, чем за 30 (тридцать) дней до даты предполагаемого расторжения;

8.1.5. Вносить с согласия Страховщика изменения в условия договора страхования (п. 5.2 настоящих Правил);

8.1.6. Получать от Страховщика информацию, касающуюся его финансовой устойчивости и не являющуюся коммерческой тайной.

8.2. *Страхователь обязан:*

8.2.1. Уплачивать страховую премию в размере и в сроки, определенные договором страхования;

8.2.2. При заключении договора страхования сообщать Страховщику всю необходимую информацию о своей жизни, деятельности и состоянии здоровья, необходимую для определения степени и особенностей риска, принимаемого Страховщиком на страхование;

8.2.3. В письменном виде сообщать Страховщику об изменениях, дополнениях или уточнениях, которые он намерен внести в условия договора страхования, в том числе о перемене места жительства и/или места работы Застрахованных, банковских реквизитах;

8.2.4. В течение 30 дней известить Страховщика любым доступным способом, позволяющим объективно зафиксировать факт обращения, о наступлении страхового случая с последующим предоставлением всей необходимой информации и приложением подтверждающих документов;

8.2.5. Исполнять любые иные положения настоящих Правил, договора страхования и иных документов, закрепляющих договорные правоотношения между Страхователем и Страховщиком, связанные с заключением, исполнением или прекращением этих правоотношений.

8.3. *Страховщик имеет право:*

8.3.1. Проверять достоверность данных и информации, сообщаемой Страхователем или Застрахованными, любыми доступными ему способами, не противоречащими законодательству Российской Федерации;

8.3.2. Проверять выполнение Страхователем (Застрахованным) требований договора страхования и положений настоящих Правил;

8.3.3. В случаях, не противоречащих законодательству Российской Федерации, оспаривать действительность договора страхования в случае нарушения или ненадлежащего исполнения Страхователем (Застрахованным) положений настоящих Правил;

8.3.4. Для принятия решения о выплате страхового обеспечения направлять при необходимости запросы в компетентные органы об обстоятельствах наступления страхового случая, а также потребовать от Застрахованного (Выгодоприобретателя) предоставления дополнительных сведений и документов, подтверждающих факт наступления и причину страхового случая;

8.3.5. Отсрочить выплату страхового обеспечения до получения полной информации о страховом случае и подтверждающих документов о нем;

8.3.6. Отсрочить решение о выплате страхового обеспечения в случае возбуждения по факту наступления события уголовного дела до момента принятия соответствующего решения компетентными органами;

8.3.7. Отказать в выплате страхового обеспечения, если Страхователь (Выгодоприобретатель) сообщил Страховщику заведомо ложные или недостоверные сведения о фактах, влияющих на установление степени риска или наступления страхового события, предусмотренного в договоре;

8.3.8. Отказать в выплате страхового обеспечения, если Страхователь предоставил заведомо ложные сведения о причинах наступления страхового события;

8.3.9. Осуществлять иные действия в порядке исполнения положений настоящих Правил и договора страхования.

8.4. *Страховщик обязан :*

8.4.1. Ознакомить Страхователя с настоящими Правилами и условиями договора страхования;

8.4.2. Сохранять конфиденциальность информации о Страхователе, Застрахованных, Выгодоприобретателях в связи с заключением и исполнением договора страхования;

8.4.3. При наступлении страхового случая произвести выплату страхового обеспечения в течение предусмотренного в договоре срока после получения всех необходимых документов, согласованных при заключении договора страхования;

8.4.4. Оплатить Страхователю (Застрахованному, Выгодоприобретателю) пеню в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации, и в размере, закрепленном в договоре страхования, за каждый день необоснованной просрочки выплаты страхового обеспечения.

9. ПРЕКРАЩЕНИЕ ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

9.1. Действие договора страхования прекращается в случае:

9.1.1. Истечения срока действия договора;

9.1.2. Выполнения Страховщиком своих обязательств по договору страхования в полном объеме;

9.1.3. По требованию (инициативе) Страховщика - в случае неуплаты Страхователем очередного страхового взноса в установленные договором сроки и размере (п.п. 5.5 и 5.6 настоящих Правил страхования), либо нарушения Страхователем обязанностей, предусмотренных п. 8.2 настоящих Правил страхования;

9.1.4. По инициативе Страхователя;

9.1.5. По соглашению сторон;

9.1.6. Если возможность наступления страхового случая отпала и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай. В этом случае Страхователю возвращается часть уплаченной страховой премии пропорциональная не истекшему оплаченному периоду договора страхования;

9.1.7. Смерти Страхователя (физического лица), не являющегося Застрахованным, или ликвидации, реорганизации Страхователя (юридического лица) в порядке, установленном действующим законодательством Российской Федерации, если Застрахованный или иное лицо не примут на себя обязанности Страхователя по договору страхования, указанные в п. 8.2 настоящих Правил;

9.1.8. Принятия судом решения о признании договора страхования недействительным;

9.2. При досрочном прекращении действия договора, за исключением расторжения в случае, указанном в п. 9.1.6 настоящих Правил, уплаченные страховые взносы возврату не подлежат, если договором не предусмотрено иное.

10. ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВЫХ ВЫПЛАТ

10.1. При наступлении страхового случая Страховщик выплачивает страховое обеспечение в соответствии с условиями договора страхования.

10.2. При наступлении страхового случая *смерть Застрахованного* страховое обеспечение выплачивается единовременно в размере страховой суммы.

10.3. При наступлении страхового случая *инвалидность Застрахованного* страховое обеспечение выплачивается Застрахованному единовременно: при установлении 1-ой группы инва-

лидности - 100% от страховой суммы; 2-ой группы инвалидности - 75% от страховой суммы; 3-ей группы инвалидности 50% от страховой суммы;

При этом если в течение срока действия договора страхования происходит смена группы инвалидности Застрахованного в сторону увеличения ее степени, то Страховщик производит дополнительную выплату в размере разницы между страховой суммой, подлежащей выплате при более высокой степени инвалидности, и страховой суммой, выплаченной Страхователю (Застрахованному) по установленной ранее более низкой степени инвалидности.

10.4.1. Претензия на выплату страхового обеспечения принимается к рассмотрению, если с момента потери трудоспособности прошло как минимум 6 месяцев, причём состояние потери трудоспособности сохраняется и сохранялось непрерывно в течении всего этого срока.

10.4.2. Страховщик оставляет за собой право обратиться к независимому врачу-эксперту за подтверждением необратимости полной постоянной утраты трудоспособности Застрахованным.

10.7. При наступлении страхового случая *телесные повреждения* выплаты страхового обеспечения осуществляются согласно Таблице выплат страхового обеспечения, указанной в договоре (Приложении 2 к настоящим Правилам).

10.11. Если страховой случай наступил до уплаты очередного страхового взноса, внесение которого просрочено, Страховщик имеет право вычесть сумму просроченного взноса из размера страхового обеспечения, подлежащего выплате, или отказать в выплате страхового обеспечения.

10.12. Общая сумма выплат по договору страхования с ответственностью по всем страховым случаям, произошедшим с Застрахованным и предусмотренным договором страхования, не может превышать размера страховой суммы, установленной договором в отношении этого Застрахованного по всем страховым событиям вместе.

10.13. Если Выгодоприобретатель или наследник признан судом виновным в смерти Страхователя (Застрахованного), страховая выплата производится другому Выгодоприобретателю или наследнику.

10.14. Если Выгодоприобретатель умер, не успев получить страховую выплату по договору страхования, то выплата осуществляется наследникам Выгодоприобретателя.

10.15. Выплата может быть произведена представителю Застрахованного (Выгодоприобретателя) по доверенности, оформленной Застрахованным (Выгодоприобретателем) в установленном законодательством Российской Федерации порядке.

10.16. Страховая выплата производится в течение 14 (четырнадцати) банковских дней с момента получения всех необходимых документов, указанных в пункте 10.20 настоящих Правил, а также любых иных письменных документов, запрошенных страховщиком и устанавливающих факт наступления и причину страхового случая.

10.17. Страховая выплата производится наличными или на банковский счет Страхователя (Застрахованного) Выгодоприобретателя согласно действующему законодательству Российской Федерации.

10.18. Требования по страховой выплате могут быть предъявлены Страховщику в течение 3 (трех) лет со дня наступления страхового случая.

10.19. Страховое обеспечение не выплачивается в случаях, предусмотренных в разделе 4 (Исключения) и п.п. 8.3.7, 8.3.8 настоящих Правил, а также в других случаях предусмотренных договором страхования и действующим законодательством Российской Федерации.

10.20. Для получения страховой выплаты Страховщику должны быть представлены следующие документы:

Страхователем (Застрахованным):

10.20.1 в связи со случаями, предусмотренными в п.п. 3.2.1. настоящих Правил - договор страхования (полис), заявление установленной формы; документ, удостоверяющий личность заявителя, документы лечебно-профилактического или иного медицинского учреждения, врача, МСЭК; акт о несчастном случае на транспорте, копию проездного документа, подтверждающего факт пребывания застрахованного в транспортном средстве в момент несчастного случая, а также любые иные документы, подтверждающие факт наступления страхового события и его степень;

Выгодоприобретателем:

10.20.2 в связи со смертью Застрахованного - договор страхования (полис), заявление установленной формы, документ, удостоверяющий личность, свидетельство ЗАГСа о смерти Страхователя (Застрахованного) или его нотариально заверенную копию, копию проездного документа, подтверждающего факт пребывания застрахованного в транспортном средстве в момент несчастного случая, а также любые иные документы, подтверждающие факт наступления страхового события и его степень; распоряжение (завещание) Страхователя (Застрахованного) о назначении Выгодоприобретателя по договору страхования, если оно было составлено отдельно от страхового полиса. Наследники Застрахованного предоставляют помимо вышеуказанных документов свидетельство о праве на наследство, выданное нотариальной конторой.

11. ФОРС-МАЖОР

11.1. При наступлении обстоятельств непреодолимой силы (форс-мажор) Страховщик вправе задержать выполнение обязательств по договорам страхования или освобождается от их выполнения.

11.2. В случае изменения государством Конституции и/или гражданского законодательства, правоотношения по договору страхования, с момента вступления этих изменений в законную силу, подлежат приведению в соответствие с новым законодательством. Однако в отношении конкретных событий, возникших до изменения законодательства, применяется закон, действовавший в момент их возникновения.

12. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

12.1. Споры, возникающие по договору страхования, разрешаются путем переговоров с привлечением при необходимости специально созданной экспертной комиссии. При невозможности достижения соглашения спор передается на рассмотрение суда (арбитражного суда) в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации.

12.2. При решении спорных вопросов положения договора страхования имеют преимущественную силу по отношению к настоящим Правилам, если при заключении договора Страхователь и Страховщик договорились об изменении или исключении отдельных положений настоящих Правил и о дополнении Правил в той мере, в какой это не противоречит действующему законодательству.

12.3. Право на предъявление требования к Страховщику о выплате страхового обеспечения погашается истечением установленного законодательством срока исковой давности.

**Тарифные ставки по добровольному страхованию пассажиров от несчастных случаев
(в % от страховой суммы)**

«Смерть Застрахованного в результате несчастного случая на транспорте»	0,52
«Телесные повреждения Застрахованного в результате несчастного случая на транспорте»	1,39
«Инвалидность Застрахованного в результате несчастного случая на транспорте»	0,17

Примечание:

1. К данным тарифным ставкам страховщик имеет право применять повышающие от 1,0 до 5,0 или понижающие от 0,1 до 0,99 коэффициенты, исходя из обстоятельств, имеющих существенное значение для определения степени страхового риска.

2. В зависимости от вида транспорта страховщик имеет право применять следующие повышающие коэффициенты :

Вид транспорта	Коэффициент
Воздушный	1
Морской и внутренний водный	5
Железнодорожный	3,4
Автомобильный	3

3. При заключении договоров коллективного страхования групп физических лиц могут предоставляться скидки со страховой премии в следующих размерах:

- при составе группы от 10 до 50 человек – до 5%,
- при составе группы от 50 до 100 человек – до 10%.
- при составе группы от 101 человека – до 15%.

Таблица выплат страхового обеспечения по риску «Телесные повреждения»

ТАБЛИЦА размеров страхового обеспечения в % от страховой суммы в связи со страховыми событиями “телесные повреждения в результате несчастного случая”

ПОВРЕЖДЕНИЕ	Размер выплаты (в % от страховой суммы)
ЦЕНТРАЛЬНАЯ И ПЕРИФЕРИЧЕСКАЯ НЕРВНАЯ СИСТЕМА	
1. Перелом костей черепа (за исключением перелома орбиты, костей носа, скуловой кости, верхней и нижней челюстей, зубов, подъязычной кости)	
а) перелом наружной пластинки костей свода черепа	5
б) свода черепа	15
в) основания черепа	20
г) свода и основания черепа	25
<i>При открытых переломах выплачивается дополнительно 5% от страховой суммы</i>	
2. Внутрочерепное травматическое кровоизлияние:	
а) эпидуральная гематома	10
б) субдуральная гематома, внутримозговая	15
в) эпидуральная и субдуральная (внутримозговая) гематома	20
3. Сотрясение головного мозга при сроках стационарного или амбулаторного лечения 10 и более дней.	2
4. Ушиб головного мозга	15
5. Неудаленные инородные тела полости черепа (за исключением шовного и пластического материала)	15
6. Размножение вещества головного мозга	50
<i>За трепанацию черепа выплачивается дополнительно 5% от страховой суммы</i>	
7. Клещевой энцефалит	10
8. Повреждение спинного мозга на любом уровне, а также конского хвоста:	
а) частичный разрыв	60
б) полный разрыв	100
9. Периферическое повреждение черепно-мозговых нервов	10
10. Повреждение шейного, плечевого, поясничного, крестцового сплетений и их нервов	15
Повреждение сплетений:	
а) частичный разрыв сплетений	40
б) полный разрыв сплетений	70
Разрыв нервов на уровне:	
а) на уровне: лучезапястного, голеностопного сустава	10
б) на уровне: предплечья, голени	20
в) на уровне: плеча, локтевого сустава, бедра, коленного сустава	40
ОРГАНЫ ЗРЕНИЯ	
11. Паралич аккомодации одного глаза	15
12. Гемианопсия одного глаза	15
13. Пульсирующий экзофтальм одного глаза	10
14. Сужение поля зрения:	
а) неконцентрическое	5
б) концентрическое	10

15. Проникающее ранение глазного яблока, рубцовый трихиаз	10
16. Эрозия роговицы	1
17. Повреждение глаза, повлекшее за собой:	
а) снижение зрения на 50% и более от исходной остроты зрения	10
б) полную потерю зрения одного глаза	35
18. Повреждение глаза, повлекшее за собой полную потерю зрения единственного глаза, обладавшего любым зрением, или обоих глаз, обладавших любым зрением	100
19. Удаление в результате травмы глазного яблока, не обладавшего зрением	10
20. Перелом орбиты	10

ОРГАНЫ СЛУХА

21. Повреждение ушной раковины, повлекшее за собой:	
а) отсутствие ее на 1/2	5
б) полное ее отсутствие	10
22. Повреждение уха, повлекшее за собой:	
а) потерю слуха на одно ухо	15
б) полную глухоту (разговорная и шепотная речь 0)	30

ДЫХАТЕЛЬНАЯ СИСТЕМА

23. Перелом костей носа	3
24. Повреждение легкого, повлекшее за собой: эмфизему, гемоторакс, пневмоторакс, экссудативный плеврит	
а) с одной стороны	10
б) с двух сторон	20
25. Повреждение легкого, повлекшее за собой:	
а) удаление сегмента или нескольких сегментов легкого	15
б) удаление доли легкого	30
в) удаление легкого	50
26. Перелом грудины	5
27. Переломы ребер:	
а) 1—2-х ребер	3
б) 3-х и более ребер	5
28. Проникающее ранение грудной клетки с проведением торакотомии по поводу травмы:	
а) при отсутствии повреждения органов грудной полости	5
б) при повреждении органов грудной полости	20
<i>Если в связи с повреждением грудной клетки было произведено удаление легкого или его части, то выплаты по ст.28 не производятся</i>	
29. Перелом подъязычной кости	15
30. Повреждение гортани, трахеи, подъязычной кости, щитовидного хряща, повлекшее за собой ношение трахеостомической трубки	20
<i>Если выплата произведена по ст.30, то выплаты по ст. 29 не производятся</i>	

СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТАЯ СИСТЕМА

31. Повреждение сердца, его оболочек и крупных магистральных сосудов, повлекшее за собой сердечно-сосудистую недостаточность	35
32. Повреждение крупных периферических сосудов, не повлекшее за собой нарушение кровообращения	5
33. Повреждение крупных периферических сосудов, повлекшее за собой сердечную недостаточность	25
<i>Если выплаты произведены по ст.31, 33, то выплаты по ст.32 не производятся</i>	

ОРГАНЫ ПИЩЕВАРЕНИЯ

34. Перелом верхней или нижней челюсти:	
а) односторонний	10
б) двусторонний	15
в) перелом скуловой кости	7
35. Повреждение челюсти, повлекшее за собой:	
а) потерю части челюсти	40
б) полную потерю челюсти	60
36. Повреждение языка, повлекшее за собой:	
а) отсутствие языка на уровне дистальной трети	15
б) отсутствие языка на уровне средней трети	30
в) полное отсутствие языка	50
37. Повреждение пищевода, вызвавшее:	
а) сужение пищевода	30
б) непроходимость пищевода, но не ранее 6 месяцев со дня травмы. <i>Ранее этого срока страховое обеспечение выплачивается предварительно по ст. 37 а.</i>	80
38. Повреждение органов пищеварения, повлекшее за собой:	
а) рубцовое сужение желудка, кишечника, заднепроходного отверстия	15
б) спаечную болезнь	25
и) кишечный свищ, кишечно-влагалищный свищ, свищ поджелудочной железы	40
г) наложение колостомы	50
39. Повреждение печени в результате травмы, повлекшее за собой:	
а) разрыв печени, в связи с которым произведено хирургическое вмешательство	20
б) удаление желчного пузыря	15
40. Удаление более 1/2 печени в связи с травмой	30
<i>Если выплаты произведены по ст. 39 а, то выплаты по ст.40 не производятся</i>	
41. Повреждение селезенки, повлекшее за собой:	
а) подкапсульный разрыв селезенки, потребовавший оперативного вмешательства	10
б) удаление селезенки	20

42. Повреждение желудка, поджелудочной железы, кишечника, брюшины, повлекшие за собой:	
а) удаление 1/3 желудка или 1/3 кишечника	15
б) удаление 1/2 желудка или 1/3 поджелудочной железы или 1/2 кишечника	25
в) удаление 2/3 желудка или 2/3 поджелудочной железы или 2/3 кишечника	40
г) удаление желудка с 2/3 поджелудочной железы или кишечника	50
д) удаление желудка с кишечником и частью поджелудочной железы	90

МОЧЕПОЛОВАЯ СИСТЕМА

43. Повреждение почки, повлекшее за собой:	
а) разрыв почки, в связи с которым производилось хирургическое вмешательство	10
б) удаление части почки	20
в) удаление почки	50
44. Повреждение органов мочевыделительной системы, повлекшее за собой:	
а) разрыв мочеточника, мочевого пузыря, уретры, в связи с чем проводилось хирургическое вмешательство	10
б) хроническую почечную недостаточность с проведением гемодиализа	50

<p>в) непроходимость мочеточника, мочеиспускательного канала, мочепо- вые свищи <i>Если в результате травмы наступит нарушение функции нескольких органов мочевыделительной системы, процент страховой суммы определяется по од- ному из подпунктов ст.44, учитывающему наиболее тяжелые последствия повреждения</i></p> <p>45. Повреждение половой системы, повлекшее:</p> <p>а) потерю одного яичника, яичника и маточных труб</p> <p>б) потерю двух яичников</p> <p>в) потерю матки с трубами</p> <p>г) потерю одной молочной железы</p> <p>д) потерю обеих молочных желез</p> <p>е) потерю части полового члена или обоих яичек</p> <p>ж) потерю полового члена</p> <p>з) потерю полового члена и одного или обоих яичек</p>	<p>40</p> <p>20</p> <p>30</p> <p>40</p> <p>15</p> <p>30</p> <p>30</p> <p>40</p> <p>50</p>
МЯГКИЕ ТКАНИ	
<p>46. Повреждения (кроме ожогов) мягких тканей лица, волосистой части головы, туловища, конечностей, (размеры страхового обеспечения при ожогах II - IV степени (ожоги, возникшие в результате воздействия ультра- фиолетового (солнечного) излучения, исключаются) приведены в Таблице размеров страхового обеспечения в % от страховой суммы при ожогах):</p> <p>а) 1% - 2% поверхности тела</p> <p>б) 3% - 5% поверхности тела</p> <p>в) 6% - 9% поверхности тела</p> <p>г) 10% -20% поверхности тела</p> <p>д) 21%-30% поверхности тела</p> <p>е) 31% и более</p> <p>47. Повреждения мягких тканей лица, передне-боковой поверхности шеи, подчелюстной области, ушных раковин, повлекшие за собой</p> <p>а) образование рубцов площадью от 5 см² и более или общей длиной 5 см и более</p> <p>б) образование рубцов площадью от 10 см² и более или общей длиной 15 см и более</p> <p><i>Если была произведена выплата по ст.46, выплата по ст.47 осуществляется за вычетом ранее произведенной по ст.46 выплатае</i></p> <p><i>При открытых переломах костей и операциях выплата за рубцы не произво- дится</i></p> <p>48. Ожоговая болезнь, ожоговый шок</p>	<p>2</p> <p>5</p> <p>10</p> <p>20</p> <p>30</p> <p>60</p> <p>10</p> <p>20</p> <p>15</p>
ПОЗВОНОЧНИК	
<p>49. Перелом тел позвонков</p> <p>а) одного позвонка</p> <p>б) двух позвонков</p> <p>в) трех или более позвонков</p> <p>50. Перелом остистых или поперечных отростков трех и более позвонков. <i>Если одновременно имеется травма, предусмотренная ст.49, ст.50 не приме- няется</i></p> <p>51. Полный разрыв межпозвоночных связок</p> <p>52. Удаление копчиковой кости в результате травмы</p> <p>53. Перелом крестца, копчика</p>	<p>5</p> <p>10</p> <p>20</p> <p>10</p> <p>10</p> <p>15</p> <p>5</p>

ВЕРХНЯЯ КОНЕЧНОСТЬ, ЛОПАТКА, КЛЮЧИЦА

<p>54. Перелом лопатки, ключицы:</p> <p>а) перелом одной кости</p>	<p>3</p>
--	----------

б) перелом двух костей	5
в) несросшийся перелом, ложный сустав (<i>выплата производится не ранее, чем через 6 месяцев после травмы, происшедшей в период страхования</i>) <i>Если были произведены выплаты по ст.54 а, б, выплаты по ст.54 в производятся за вычетом ранее произведенных по ст.54 а, б выплатам</i>	15
ПЛЕЧЕВОЙ СУСТАВ	
55. Повреждение плечевого сустава (перелом суставной впадины лопатки, головки плечевой кости, анатомической шейки, большого бугорка):	
а) перелом одной кости	5
б) перелом двух костей, перелом-вывих	10
56. Повреждение плечевого сустава, повлекшее за собой:	
а) отсутствие движений в суставе (анкилоз) - не ранее 3-х месяцев после травмы	20
б) “болтающийся” плечевой сустав в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей	35
<i>Если в связи с травмой плечевого сустава производилась выплата страхового обеспечения по ст.55, а затем возникли осложнения, перечисленные в ст.56, страховое обеспечение выплачивается в соответствии с одним из подпунктов ст.56 за вычетом ранее произведенной по ст.55 выплаты.</i>	
ПЛЕЧО	
57. Перелом плечевой кости на любом уровне (кроме суставов):	
а) без смещения	10
б) со смещением	15
58. Травматическая ампутация верхней конечности или тяжелое повреждение ее, приведшее к ампутации:	
а) плеча на любом уровне	70
б) верхней конечности с лопаткой, ключицей или их частью	80
в) единственной верхней конечности	100
ЛОКТЕВОЙ СУСТАВ	
59. Повреждение локтевого сустава:	
а) перелом одной кости, составляющей сустав, без смещения отломков	5
б) перелом двух костей, составляющих сустав, без смещения отломков	10
в) перелом кости (костей) со смещением отломков	15
60. Повреждение локтевого сустава, повлекшее за собой:	
а) отсутствие движений в суставе	20
б) “болтающийся” локтевой сустав (в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей) <i>Если в связи с травмой локтевого сустава производилась выплата страхового обеспечения по ст.59, а затем возникли осложнения, перечисленные в ст.60, страховое обеспечение выплачивается в соответствии с одним из подпунктов ст.60 за вычетом ранее произведенной по ст.59 выплаты.</i>	30
ПРЕДПЛЕЧЬЕ	
61. Перелом костей предплечья (за исключением области дистального метафиза и внутрисуставных переломов):	
а) одной кости	5
б) двух костей	10
62. Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее к ампутации предплечья на любом уровне	60
ЛУЧЕЗАПЯСТНЫЙ СУСТАВ, КИСТЬ	
63. Перелом костей предплечья в области дистального метафиза, полный разрыв связок:	
а) перелом кости	3
б) полный разрыв связок	2

64. Анкилоз лучезапястного сустава вследствие травмы, происшедшей в период страхования (выплаты производятся не ранее, чем через 6 месяцев после травмы) <i>Если выплаты были произведены по ст.63 а или б, то выплаты по ст.64 производятся за вычетом ранее произведенных выплат по ст.63.</i>	10
65. Перелом костей запястья, пясти: а) одной кости б) 2-х и более костей	3 5
66. Травматическая ампутация или тяжелое повреждение кисти, приведшее к ампутации на уровне пястных костей или запястья	50
ПАЛЬЦЫ КИСТИ, ПЕРВЫЙ ПАЛЕЦ	
67. Перелом большого пальца	3
68. Потеря ногтевой фаланги большого пальца	10
69. Потеря большого пальца	15
ВТОРОЙ, ТРЕТИЙ, ЧЕТВЕРТЫЙ, ПЯТЫЙ ПАЛЕЦ	
70. Перелом пальца	2
71. Потеря указательного пальца	8
72. Потеря ногтевой фаланги указательного пальца	5
73. Потеря любого другого пальца руки	5
74. Травматическая ампутация или повреждение, повлекшее за собой ампутацию всех пальцев одной кисти	40
НИЖНЯЯ КОНЕЧНОСТЬ.ТАЗОБЕДРЕННЫЙ СУСТАВ.	
75. Перелом костей таза: а) перелом крыла подвздошной кости б) перелом лонной, седалищной кости, тела подвздошной кости, вертлужной впадины	10 15
76. Разрыв лонного, крестцового-подвздошного сочленения: а) одного сочленения б) двух и более сочленений	10 15
77. Перелом головки, шейки бедра, полный разрыв связок: а) перелом головки, шейки бедра б) полный разрыв связок	10 5
78. Повреждение тазобедренного сустава, повлекшее за собой: а) анкилоз сустава б) “болтающийся” сустав (в результате резекции головки бедра, вертлужной впадины) <i>Если в связи с травмой тазобедренного сустава производилась выплата страхового обеспечения по ст.75, 77, а затем возникли осложнения, перечисленные в ст.78, страховое обеспечение выплачивается в соответствии с одним из подпунктов ст.78 за вычетом ранее произведенной по ст. 75, 77 выплаты.</i>	25 45
БЕДРО	
79. Перелом бедра на любом уровне (за исключением области суставов): а) без смещения отломков б) со смещением отломков	15 20
80. Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее к ампутации конечности на уровне: а) выше середины бедра б) до середины бедра в) потеря единственной конечности	70 60 100
КОЛЕННЫЙ СУСТАВ	
81. Повреждение коленного сустава, повлекшее за собой перелом костей, составляющих коленный сустав (дистальный эпифиз бедра и прокси-	20

мальный эпифиз большеберцовой кости) 82. Повреждение коленного сустава, повлекшее за собой: а) анкилоз сустава б) “болтающийся” коленный сустав в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей . Если в связи с травмой коленного сустава производилась выплата по ст.81, а затем возникли осложнения, перечисленные в ст.82, страховое обеспечение выплачивается в соответствии с одним из подпунктов ст.82 за вычетом ранее произведенной по ст. 81 выплаты.	20 30
ГОЛЕНЬ	
83. Перелом костей голени: а) одной кости б) двух костей 84. Перелом костей голени, повлекший за собой несросшийся перелом, ложный сустав (за исключением костных фрагментов): а) большеберцовой кости б) обеих костей 85. Травматическая ампутация нижней конечности на уровне голени	10 15 10 15 50
ГОЛЕНОСТОПНЫЙ СУСТАВ	
86. Перелом костей голеностопного сустава: а) перелом одной лодыжки	5
б) перелом обеих лодыжек, перелом лодыжек с краем большеберцовой кости, разрыв дистального межберцового синдесмоза 87. Повреждение голеностопного сустава, повлекшее за собой: а) анкилоз сустава б) “болтающийся” сустав (в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей) Если в связи с травмой голеностопного сустава производилась выплата по ст.86, а затем возникли осложнения, перечисленные в ст.87, страховое обеспечение выплачивается в соответствии с одним из подпунктов ст.87 за вычетом ранее произведенной по ст. 86 выплаты. 88. Полный разрыв Ахиллова сухожилия	10 20 30 2
СТОПА, ПАЛЬЦЫ СТОПЫ	
89. Перелом кости (костей) стопы: а) перелом одной - двух костей (кроме пяточной кости) б) перелом трех и более костей, пяточной кости 90. Переломы фаланг стопы 91. Травматическая ампутация или повреждение, повлекшее за собой ампутацию: а) большого пальца ноги б) другого пальца ноги в) стопы	5 10 2 5 3 30
ОСЛОЖНЕНИЯ, РАЗВИВШИЕСЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ ТРАВМ	
92. Травматический шок или шок, развившийся в результате острой кровопотери в результате травмы (геморрагический шок) 93. Паралич, возникший в результате травмы, полученной в период страхования и указанной в настоящей Таблице размеров страхового обеспечения в % от страховой суммы в связи со страховыми событиями “телесные повреждения в результате несчастного случая” и существующий постоянно не менее 6 месяцев после травмы: а) Моноплегия б) Параплегия в) Тетраплегия	5 30 80 100

Выплаты по ст.93 производятся по истечении 6 месяцев постоянного существования параличей за вычетом ранее произведенных выплат по травмам, предшествовавшим возникновению осложнений, указанных в ст.93.

94. Парезы, возникшие в результате травм, полученных в период страхования и указанных в настоящей Таблице размеров страхового обеспечения в % от страховой суммы в связи со страховыми событиями “телесные повреждения в результате несчастного случая” и существующие постоянно не менее 3 месяцев, но не более 6 месяцев после травмы:

- а) Монопарез
- б) Парапарез
- в) Тетрапарез

10
25
35

Если выплаты были произведены по ст.94, а затем возникли осложнения, перечисленные в ст. 93, страховое обеспечение выплачивается в соответствии с одним из подпунктов ст.93 за вычетом ранее произведенной по ст. 94 выплаты.

Таблица размеров страхового обеспечения в % от страховой суммы при ожогах

Площадь ожога в % от поверхности тела	Степень ожога		
	II	III	IV
	размер выплаты (в% от страховой суммы)		
1-2	1	2	3
3-5	3	4	5
6-9	7	9	10
10-20	15	17	20
21-30	25	28	30
31-40	50	55	60
41-60	70	80	80
61-90	80	100	100
более 90	100	100	100
<i>При ожогах лица и/или шеи страховое обеспечение выплачивается в размере:</i>			
1-2	2	4	5
3-4	5	7	8
5-6	8	12	15
7-8	12	16	21
9-10	16	30	40

**Заявление
о страховании пассажиров от несчастных случаев**

Страхователь _____
(наименование юридического лица (организации, предприятия)

или Ф.И.О., возраст, домашний адрес физического лица),
Срок работы на рынке: _____, количество сотрудников _____, количество
транспортных средств _____ просит заключить договор страхования пассажиров
(туристов-экскурсантов) от несчастных случаев (страховые случаи)

на срок _____ в поль-
зу _____
Ф.И.О., возраст, домашний адрес)

Страховая сумма _____ руб. на одного Застрахованно-
го
(прописью)

Общая страховая сумма _____ руб.
(прописью)

Страховой взнос в сумме _____ руб.
(прописью)

будет уплачен: (форма уплаты)

единовременно _____
(дата уплаты)

Также сообщаем следующие сведения, необходимые для оценки страхового риска:

1. Были ли у вас несчастные случаи на транспорте за последние 5 лет?
(Если да, указать , когда и какого характера);
2. Список используемых транспортных средств с указанием количества машиномест
(пассажировместимости) и данных о прохождении технического осмотра/техническом
состоянии (Приложение №1 к заявлению);
3. Сведения о водителях, документах, подтверждающих их право управления транс-
портным средством, используемым для перевозки пассажиров;
4. Список маршрутов движения указанных транспортных средств (Приложение №2 к
заявлению);
5. Сведения о лицензии на перевозку пассажиров.

(подпись Страхователя)

" _____ " _____ 200__ г.
М.П.

**Договор страхования пассажиров
от несчастных случаев**

г. Москва.

“ ___ ” _____ г.

Общество с ограниченной ответственностью “Группа Ренессанс Страхование”, именуемое в дальнейшем Страховщик, в лице _____, действующего на основании _____, с одной стороны, и _____ - именуемое в дальнейшем Страхователь, в лице _____ - действующего на основании _____, с другой стороны, заключили настоящий Договор о нижеследующем:

1. Предмет договора.

1.1. Страховщик обязуется за обусловленную плату (страховой взнос), уплаченный Страхователем, выплатить предусмотренное Договором страховое обеспечение в случае причинения вреда жизни и здоровью Застрахованных при наступлении страховых случаев:

(перечень страховых случаев)

1.2. Объектом страхования являются имущественные интересы пассажиров, туристов, экскурсантов и водителей (далее – «Застрахованные»), перевозимых транспортными средствами Страхователя, указанными в Приложении №1 к настоящему Договору, связанные с жизнью и здоровьем пассажиров и покрываемые в соответствии с условиями, содержащимися в настоящем Договоре, и Правилами страхования пассажиров от несчастных случаев .

1.3. События, предусмотренные статьей 1.1 настоящего Договора и п.1.2 Правил, признаются страховыми случаями, если они произошли в течение срока действия Договора и подтверждены документами, указанными в статье 4.9 настоящего Договора.

2. Страховые суммы, страховые взносы, форма и порядок их уплаты.

2.1. Страховая сумма по каждому Застрахованному установлена в размере _____ рублей.

2.2. Страховой взнос по всем Застрахованным составляет _____-руб.

3. Права и обязанности сторон.

3.1. Страхователь имеет право:

3.1.1. По согласованию со Страховщиком вносить изменения в условия настоящего Договора;

3.1.2. Досрочно расторгнуть Договор с обязательным письменным уведомлением об этом Страховщика не позднее, чем за 30 (тридцать) дней до даты предполагаемого расторжения,

3.1.3. При досрочном расторжении договора возврат уплаченной страховой премии не производится.

3.1.4. Получать от Страховщика информацию, касающуюся его финансовой устойчивости и не являющуюся коммерческой тайной.

3.2. Страхователь обязан:

3.2.1. Уплачивать страховые взносы в размерах и в сроки, установленные настоящим Договором;

3.2.2. Исполнять положения настоящего Договора и иных документов, закрепляющих договорные правоотношения между Страхователем и Страховщиком, связанные с исполнением или прекращением этих правоотношений.

3.3. Страховщик имеет право:

3.3.1. Проверять достоверность данных и информации, сообщаемой Страхователем (Застрахованным), любыми доступными ему способами, не противоречащими законодательству Российской Федерации;

3.3.2. При решении вопроса о страховой выплате запросить дополнительные сведения, связанные со страховым случаем, у Страхователя, правоохранительных органов, медицинских

учреждений и у других организаций, располагающих информацией об обстоятельствах страхового случая, а также вправе самостоятельно выяснить его причины и обстоятельства;

3.3.3. Отсрочить выплату страхового обеспечения в случае возбуждения по факту наступления события уголовного дела против Страхователя, Застрахованного или Выгодоприобретателя до момента принятия соответствующего решения компетентными органами и получения полной информации и подтверждающих документов о нем;

3.3.4. Отказать в выплате страхового обеспечения по страховым случаям, произошедшим в период до оплаты страховой премии, если оплата страховой премии не произведена в размере и в сроки, указанные в п.п. 2.4 настоящего Договора.

3.4. Страховщик обязан:

3.4.1. Сохранять конфиденциальность информации о Страхователе, Застрахованном, в связи с заключением и исполнением Договора страхования;

3.4.2. При наступлении страхового случая произвести выплату страхового обеспечения в течение согласованного в Договоре срока после получения всех необходимых документов, указанных в настоящем Договоре.

4. Порядок осуществления страховых выплат.

4.1. При наступлении страхового случая Застрахованный обязан в разумные сроки, но не позже, чем в течение 30 (тридцати) дней с момента наступления страхового случая, сообщить Страховщику о случившемся.

4.2. Страховое обеспечение выплачивается при наступлении страховых случаев в пределах страховой суммы.

4.3. Общая сумма выплат по Договору страхования в отношении одного застрахованного не может превышать размера страховой суммы, установленной в отношении страхового события *Смерть Застрахованного*.

4.4. В случае смерти Застрахованного, Выгодоприобретателю выплачивается страховое обеспечение в размере страховой суммы. При выплате по случаю *Смерть Застрахованного* из страховой суммы вычитаются уже сделанные по данному несчастному случаю выплаты по телесному повреждению.

4.5. Страховые выплаты по страховому случаю *Телесные повреждения Застрахованного* осуществляются в соответствии с Таблицей размеров страхового обеспечения (Приложение № 2).

4.6. Страховая выплата производится в течение двух недель с получения всех необходимых документов, а также документов, которые могут быть запрошены Страховщиком дополнительно в связи с урегулированием требования Застрахованного (Выгодоприобретателя), наличными денежными средствами или путем перечисления на банковский счет Застрахованного согласно действующему законодательству Российской Федерации в рублях по курсу ЦБ РФ на дату выплаты.

4.7. Если Застрахованный (Выгодоприобретатель) обратился за страховой выплатой в кассу Страховщика по истечении двух недель с момента оформления страхового акта, выплата производится наличными денежными средствами в рублях по курсу ЦБ РФ на дату окончания двухнедельного срока с даты оформления страхового акта.

4.8. Требования по страховой выплате могут быть предъявлены Страховщику в течение 3 (трех) лет со дня наступления страхового случая.

4.9. Для получения страховой выплаты Страховщику должны быть представлены следующие документы:

4.9.1. Застрахованным - заявление о выплате страхового обеспечения, документ, удостоверяющий личность заявителя; документы лечебно-профилактического или иного медицинского учреждения, врача, копия акта о несчастном случае на транспорте. Выгодоприобретателем - заявление о выплате страхового обеспечения, документ, удостоверяющий личность заявителя; свидетельство о смерти Застрахованного, выданное ЗАГСом; копия акта о несчастном случае на транспорте, документы, удостоверяющие право наследования, если Выгодоприобретатель не указан в настоящем Договоре;

5.Срок действия договора страхования

- 5.1. Настоящий договор заключается сроком на _____.
- 5.2. Договор страхования вступает в силу с _____, при условии оплаты первого взноса страховой премии в течение _____ дней с даты выставления счета.
- 5.3. Период страхования в отношении каждого застрахованного определяется с момента оплаты застрахованным проезда в транспортном средстве до момента его высадки из транспортного средства, но не ранее начала действия договора страхования.
- 5.4. Продление настоящего Договора может осуществляться по соглашению Сторон и при условии подачи Страхователем не позднее, чем за 1 (один) месяц до момента истечения срока действия настоящего Договора, письменного уведомления о продлении. При этом стороны подписывают Дополнительное соглашение и Страхователь уплачивает в страховую премию в размере и сроки, указанные в Дополнительном соглашении.
- 5.5. Действие договора страхования прекращается в случае:
- 5.5.1. Истечения срока действия договора;
- 5.5.2. По соглашению сторон о намерении досрочно прекратить действие договора страхования с уведомлением друг друга письменно не позднее чем за 30 (тридцать) дней до даты предполагаемого расторжения;
- 5.5.3. Принятия судом решения о признании договора страхования недействительным.

6.Форс-мажор

- 6.1. При наступлении обстоятельств непреодолимой силы (форс-мажор) стороны вправе задержать выполнение обязательств.
- 6.2. Сторона, ссылающаяся на форс-мажор, обязана письменно уведомить другую Сторону о наступлении обстоятельств непреодолимой силы не позднее трех дней с момента их возникновения и предоставить документы компетентных органов, подтверждающие наступление вышеуказанных обстоятельств.

7. Ответственность.

- 7.1. В случае необоснованной задержки выплаты страхового обеспечения Страховщик уплачивает Застрахованному (Выгодоприобретателю) пеню в размере, установленном законодательством РФ, за каждый день просрочки на сумму, подлежащую выплате в качестве страхового обеспечения.

8. Порядок разрешения споров.

- 8.1. Споры, возникающие по Договору страхования, разрешаются путем переговоров с привлечением при необходимости специально созданной экспертной комиссии. При невозможности достижения соглашения спор передается на рассмотрение суда в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации.
- 8.2. При решении спорных вопросов статьи Договора имеют преимущественную силу по отношению к Правилам страхования средств наземного транспорта.

9. Особые условия.

- 9.1. Любые изменения к Договору действительны только в случае, если они не противоречат законодательству Российской Федерации, приняты по соглашению Сторон, составлены в письменной форме и скреплены подписью и печатью Страховщика и подписью и печатью Страхователя.
- 9.2. Все уведомления и извещения в связи с исполнением и прекращением Договора страхования направляются по адресам, которые указаны в Договоре. В случае изменения адресов и/или реквизитов Сторон Стороны обязуются заблаговременно известить друг друга об этом. Если Сторона не была извещена об изменении адреса и/или реквизитов другой Стороны заблаговременно, то все уведомления и извещения, направленные по прежнему адресу, будут считаться полученными с датой их поступления по прежнему адресу.
- 9.3. Любые уведомления и извещения в связи с заключением, исполнением или прекращением договорных правоотношений, считаются направленными Сторонами в адрес друг друга, только если они сделаны в письменной форме.

9.4. Страхователь (Застрахованный) осведомлены о том, что сообщение Страховщику заведомо ложных или недостоверных сведений о фактах, влияющих на установление степени риска наступления страхового события, предусмотренного в Договоре, является основанием для отказа в выплате страхового обеспечения по Договору страхования.

9.5. Настоящий Договор составлен в двух экземплярах - по одному для каждой из сторон, подписан уполномоченными на то лицами и скреплен печатями сторон.

10. Адреса и банковские реквизиты сторон

Страховщик

ООО "Группа Ренессанс Страхование" ИНН 7724023076

Юр./Факт. адрес: 109180 Москва, Якиманская наб., 2

телефон (095) 725 1050, факс (095) 967 3535

р/с № 40702810600001400163

в ЗАО "Райффайзенбанк Австрия"

к/с № 30101810200000000700, БИК: 044525700

Коды: ОКПО-29919401, ОКОНХ-96220, 72200

Страхователь

11. Подписи сторон

Страховщик

Страхователь

ПОЛИС
страхования пассажиров от несчастных случаев №

ООО Группа Ренессанс Страхование (далее - Страховщик) и _____
_____ (далее - Страхователь) на основании «Пра-
вил страхования пассажиров от несчастных случаев Страховщика заключили настоящий до-
говор страхования.

1. Застрахованное лицо (лица)
2. Выгодоприобретатель (-ли)
3. Транспортное/ые средство/а/количество машиномест/пассажировместимость
4. Застрахованные риски
5. Лимиты страховых сумм
6. Срок страхования: с « ____ » _____ 200 __ г. по « ____ » _____ 200 __ г.
7. Маршруты следования
8. Период страхового покрытия
9. Страховая премия и условия оплаты
- 9.1. Форма уплаты: единовременно / ежеквартально / раз в полгода/ ежемесячно.
- 9.2. Первый взнос страховой премии оплачивается до _____.
10. Выплаты страхового обеспечения при наступлении страхового случая производятся в соответствии с _____ Правил страхования.
11. Исключения в соответствии с _____ Правил страхования.
12. Иные условия и оговорки:

Дата выдачи полиса.: « ____ » _____ 200 __ г.

Страховщик _____
(подпись, печать)

Страхователь с Правилами страхования ознакомлен и согласен, экземпляр Правил по-
лучил.

Страхователь _____
(подпись)