

Одобрено
на заседании Экспертного совета
при Министерстве финансов
Российской Федерации

Утверждено

Президентом Всероссийского
Союза Страховщиков

У Т В Е Р Ж Д А Ю
Генеральный директор
ООО "Страховая компания "ТИТ"

12 октября 2010 г.

**ТИПОВЫЕ (СТАНДАРТНЫЕ) ПРАВИЛА
СТРАХОВАНИЯ ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ**

1. Общие положения.
2. Субъекты страхования.
3. Объект страхования.
4. Страховые риски. Страховые случаи.
5. Страховая сумма.
6. Страховая премия (страховой взнос).
7. Заключение, срок действия и прекращение договора страхования.
8. Последствия изменения степени риска.
9. Права и обязанности сторон.
10. Определение размера и порядок осуществления страховой выплаты.
11. Изменение и дополнение договора страхования.
12. Порядок разрешения споров.

I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. В соответствии с действующим законодательством Российской Федерации (РФ) и на основании настоящих Правил страховая организация (далее по тексту - Страховщик) заключает договоры добровольного страхования от несчастных случаев с физическими и юридическими лицами (далее по тексту - Страхователи), в соответствии с которыми производит страховые выплаты в случае причинения вреда жизни или здоровью самого Страхователя (физического лица) или другого названного в договоре гражданина (Застрахованного лица).

1.2. Основные термины, используемые в настоящих Правилах.

Застрахованное лицо – физическое лицо, чьи имущественные интересы, связанные с жизнью здоровьем и трудоспособностью, являются объектом страхования и в пользу которого заключен договор страхования, если в нем не названо в качестве Выгодоприобретателя другое лицо.

Выгодоприобретатель - физическое или юридическое лицо, названное в договоре страхования в качестве получателя страховой выплаты с письменного согласия Застрахованного лица.

В случае смерти лица, застрахованного по договору, в котором не назван иной Выгодоприобретатель, Выгодоприобретателями признаются наследники Застрахованного лица.

Страховой риск - предполагаемое событие, на случай наступления, которого проводится страхование.

Страховая сумма - определенная договором страхования денежная сумма, исходя из которой, определяется размер страховой премии и страховых выплат.

Страховая премия (взнос) - плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, которые установлены договором страхования.

Страховой случай - совершившееся событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату Застрахованному лицу (Выгодоприобретателю).

Страховая выплата - денежная сумма, в пределах установленной договором страхования страховой суммы, которую Страховщик в соответствии с договором страхования должен выплатить Застрахованному (Выгодоприобретателю) при наступлении страхового случая.

Несчастный случай – одномоментное внезапное воздействие различных внешних факторов (физических, химических, технических и т.д.), характер, время и место которого могут быть однозначно определены, произошедшее помимо воли Застрахованного лица, и приведшее к телесным повреждениям, нарушениям функций организма Застрахованного лица или его смерти.

К несчастному случаю относится воздействие следующих внешних факторов: стихийное явление природы, взрыв, ожог, обморожение, утопление, действие электрического тока, удар молнии, солнечный удар, нападение злоумышленников или животных, падение какого-либо предмета или самого Застрахованного лица, внезапное удушение, случайное попадание в дыхательные пути инородного тела, случайное острое отравление ядовитыми растениями, химическими веществами (промышленными или бытовыми), лекарствами, недоброкачественными пищевыми продуктами, а также травмы, полученные при движении средств транспорта (автомобиля, поезда, трамвая и др.) или при их крушении, при пользовании машинами, механизмами, оружием и всякого рода инструментами.

Не относятся к несчастным случаям любые формы острых, хронических и наследственных заболеваний (в том числе инфаркт, инсульт, и прочие внезапные поражения органов, вызванные наследственной патологией или патологией в результате развития заболевания), анафилактический шок, а также инфекционные заболевания, пищевая токсикоинфекция (сальмонеллез, дизентерия и др.).

II. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Страхователями признаются юридические лица любой организационно-правовой формы, дееспособные российские и иностранные граждане и лица без гражданства, заключившие со Страховщиком договоры страхования.

2.2. Страховщик - ООО "Страховая компания "ТИТ", осуществляющая страховую деятельность в соответствии с действующим законодательством и лицензией, выданной федеральным органом исполнительной власти по надзору за страховой деятельностью.

2.3. Возраст Застрахованного лица не может быть менее 14 лет на момент заключения и более 75 лет на момент окончания договора страхования.

Страховщик имеет право отказать в заключении договора страхования в отношении лица, попадающего в одну из следующих категорий на момент начала действия договора страхования:

- а) инвалиды I, II группы;
- б) лица, употребляющие наркотики; лица, употребляющие токсичные вещества, с целью токсичного опьянения; лица, страдающие алкоголизмом;
- в) лица со стойкими нервными или психическим расстройствами, состоящие на учете по этому поводу в психоневрологическом диспансере.

Договор страхования в пользу лица, не являющегося Застрахованным лицом, в том числе в пользу не являющегося Застрахованным лицом Страхователя, может быть заключен лишь с письменного согласия Застрахованного лица. При отсутствии такого согласия договор может быть признан недействительным по иску Застрахованного лица, а в случае смерти этого лица - по иску его наследников.

III. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

3.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству имущественные интересы Застрахованного лица или Страхователя, связанные с жизнью, здоровьем и трудоспособностью Застрахованного лица.

IV. СТРАХОВЫЕ РИСКИ. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

4.1. Страховым риском являются предполагаемые несчастные случаи, на случай наступления которых заключается договор страхования.

4.2. Страховыми случаями являются несчастные случаи, происшедшие в период действия договора страхования и приведшие к:

4.2.1. травматическому повреждению Застрахованного лица (размер страховой выплаты определяется по "Таблице страховых выплат при утрате Застрахованным лицом общей трудоспособности в результате несчастного случая" (Приложение 3) в соответствии с п.10.2);

4.2.2. временной утрате Застрахованным лицом общей трудоспособности при наступлении повреждений и последствий как предусмотренных, так и не предусмотренных указанной Таблицей страховых выплат (размер страховой выплаты определяется в соответствии с п.10.3);

4.2.3. постоянной утрате (снижению) Застрахованным лицом общей трудоспособности с установлением инвалидности (размер страховой выплаты определяется в соответствии с п.10.4.);

4.2.4. смерти Застрахованного лица, в том числе происшедшей не позднее года со дня наступления несчастного случая (размер страховой выплаты определяется в соответствии с п.10.6).

Страхователь вправе выбрать любой(ые) страховой(ые) случай(и) из перечисленных в пп. 4.2.1. - 4.2.4.

4.3. События, названные в п. 4.2. не являются страховыми случаями, если они произошли в результате:

- а) воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;
- б) военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;
- в) гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок;
- г) совершения или попытки совершения умышленного преступления с участием Застрахованного лица, Страхователя или Выгодоприобретателя;
- д) умышленного действия Застрахованного лица, Страхователя или Выгодоприобретателя, за исключением самоубийства Застрахованного лица, произошедшего по прошествии первых двух лет действия договора страхования;
- е) нахождения Застрахованного лица в момент несчастного случая в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения, управления средством транспорта в состоянии опьянения, а также в результате передачи управления транспортным средством лицу в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения;
- ж) самоубийства Застрахованного лица или попытки совершения самоубийства в течение первых двух лет действия договора страхования;
- з) несчастного случая, наступившего с Застрахованным лицом в тюремном заключении;
- и) смерти Застрахованного лица прямо или косвенно вызванной психическим заболеванием, если несчастный случай, приведший к смерти, произошел с Застрахованным лицом, который был психически болен и находился в невменяемом состоянии в момент несчастного случая.

4.4. По согласованию сторон договор страхования может предусматривать обязанность Страховщика по событиям, перечисленным в подпунктах "а-в" п. 4.3. При этом соответствующие события должны быть четко определены в договоре страхования.

4.5. Договор страхования действует на территории Российской Федерации в течение срока, на который он был заключен. Договором страхования может быть предусмотрено, что страхование, обусловленное договором, распространяется только на страховые случаи, происшедшие с Застрахованным лицом на производстве и /или в быту; в пределах определенной территории, периода времени или при условии наступления других обстоятельств, указанных в договоре страхования.

V. СТРАХОВАЯ СУММА

5.1. Страховая сумма определяется соглашением Страхователя со Страховщиком по каждому виду страховых случаев, указанному в п. 4.2. и предусмотренному договором страхования, отдельно.

Величина страховой суммы может быть разной для каждого вида страховых случаев или одинаковой для выбранных видов страховых случаев.

5.2. Если Страхователь заключает договор страхования в отношении нескольких лиц, в договоре указывается общая страховая сумма по всем застрахованным по каждому виду страховых случаев, предусмотренному договором.

Общая страховая сумма по всем застрахованным по каждому виду страховых случаев определяется путем умножения страховой суммы, установленной для одного Застрахованного лица на количество лиц, названных в договоре, если страховые суммы равны, или сложением страховых сумм по каждому Застрахованному лицу, если страховые суммы разные.

Страховые суммы по каждому Застрахованному лицу приводятся по каждому виду страховых случаев отдельно в списке Застрахованных лиц, который прилагается к договору страхования.

VI. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ (СТРАХОВОЙ ВЗНОС)

6.1. Общий размер страховой премии по договору страхования в целом определяется как сумма страховых премий по каждому виду страховых случаев, перечисленному в п.4.2. настоящих Правил.

Страховая премия по каждому виду страховых случаев устанавливается исходя из страховой суммы и страхового тарифа по данному виду страховых случаев.

6.2. Страховой тариф представляет собой ставку страхового взноса за год в процентах от страховой суммы.

Базовые страховые тарифы приводятся Страховщиком в Приложении 1.

6.3. В особых случаях Страховщик при определении размера страховой премии вправе установить повышающие и понижающие коэффициенты к базовым страховым тарифам, экспертно определяемые в зависимости от факторов, влияющих на вероятность наступления страхового случая, профессии, условий труда, наличия рисков, связанных с состоянием здоровья и деятельностью Застрахованного лица.

6.4. Страховая премия по договорам страхования, заключенным на срок не более 12 месяцев, уплачивается единовременно, а при заключении договора на более длительный срок – единовременно или в два срока, причем при уплате в рассрочку первая часть должна быть уплачена в размере не менее 50% от всей страховой премии. Вторая часть страхового взноса должна быть уплачена не позднее половины срока, прошедшего с начала страхования.

6.5. При страховании на срок менее месяца страховая премия уплачивается в размере 0,7 % от годовой ставки за каждый день действия договора страхования.

6.6. При страховании на срок более месяца, но менее одного года страховая премия уплачивается в следующем проценте от ее годового размера:

Срок действия договора в месяцах										
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Процент от общего годового размера страховой премии										
20	30	40	50	60	70	75	80	85	90	95

6.7. При страховании на срок один год или несколько лет общая страховая премия по договору страхования в целом устанавливается как сумма страховых премий за каждый год. Если срок страхования устанавливается как год (несколько лет) и несколько месяцев, то страховая премия за указанные месяцы определяется как часть страхового взноса за год пропорционально полным месяцам последнего страхового периода.

6.8. Страховая премия уплачивается:

а) безналичным перечислением на расчетный счет Страховщика в течение 5-ти банковских дней с даты подписания договора страхования, если иное не оговорено в договоре страхования;

б) наличными деньгами в кассу Страховщика в день заключения и подписания договора страхования.

6.9. Если договором страхования предусмотрено внесение страховой премии в рассрочку, то договором может быть предусмотрена санкция за неуплату в установленные сроки очередного страхового взноса.

Если страховой случай наступил до уплаты очередного страхового взноса, Страховщик вправе при определении размера страховой выплаты зачесть сумму просроченного страхового взноса.

VII. ЗАКЛЮЧЕНИЕ, СРОК ДЕЙСТВИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

7.1. Договор страхования является соглашением между Страхователем и Страховщиком, в силу которого Страховщик обязуется при наступлении страхового случая произвести страховую выплату Застрахованному лицу (Выгодоприобретателю), а Страхователь обязуется уплатить страховую премию в установленные сроки.

7.2. Договор страхования должен быть заключен в письменной форме. Несоблюдение письменной формы влечет недействительность договора страхования.

Договор страхования должен отвечать общим условиям действительности сделки, предусмотренным гражданским законодательством Российской Федерации.

7.3. Договор страхования заключается на основании устного или письменного заявления Страхователя, установленной Страховщиком формы.

При заключении договора со Страхователем - юридическим лицом последний предоставляет список лиц, в отношении которых заключается договор страхования.

7.4. При заключении договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику о всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения степени риска в отношении принимаемого на страхование лица.

Страховщик вправе провести предварительное медицинское обследование принимаемого на страхование лица для оценки состояния его здоровья.

7.5. Срок действия договора страхования устанавливается по соглашению сторон и указывается в договоре страхования.

7.6. Договор страхования может быть заключен по любому виду страховых случаев (любому набору видов страховых случаев), из предусмотренных в п. 4.2. настоящих Правил.

7.7. Договор страхования вступает в силу с момента уплаты страховой премии или первого ее взноса, если договором страхования предусмотрена уплата страховой премии в рассрочку:

а) при безналичном перечислении – с 00 часов дня, следующего за днем перечисления Страхователем страховой премии или первого ее взноса на расчетный счет Страховщика;

б) при уплате наличными деньгами – с 00 часов дня, следующего за днем уплаты страховой премии или первого ее взноса Страховщику (его представителю).

7.8. Договор страхования (Приложение 4) может быть заключен путем составления одного документа, подписанного сторонами, и/или вручения Страховщиком Страхователю (Застрахованному лицу) страхового полиса (Приложение 2) на основе заявления Страхователя. В этом случае согласие Страхователя на заключение договора страхования на предложенных условиях подтверждается принятием им страхового полиса, с записью об

этом на втором экземпляре (копии) страхового полиса, письменном заявлении Страхователя или квитанции об уплате страховых взносов.

7.9. Договор страхования прекращается в случаях:

- а) истечения срока его действия;
- б) исполнения Страховщиком своих обязательств по договору страхования в полном объеме;
- в) неуплаты Страхователем страховой премии (ее очередного взноса) в установленные договором страхования сроки;
- г) ликвидации Страховщика в порядке, установленном законодательством Российской Федерации;
- д) в других случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

7.10. Договор 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 смерть Застрахованного лица по причинам иным, чем наступление страхового случая.

При этом Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

7.11. Страхователь (Выгодоприобретатель) вправе отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, указанным в п. 7.10. настоящих Правил. При досрочном прекращении договора страхования по данному основанию уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату, если договором страхования не предусмотрено иное.

О намерении досрочного прекращения договора страхования Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан письменно уведомить Страховщика не менее, чем за 30 дней до предполагаемой даты прекращения договора страхования, если договором не предусмотрено иное.

7.12. 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.

7.13. При реорганизации Страхователя, являющегося юридическим лицом, его права и обязанности по договору страхования переходят с согласия Страховщика к соответствующему правопреемнику в порядке, определяемом законодательством Российской Федерации.

7.14. В случае утери Страхователем (Застрахованным лицом) страхового полиса по письменному заявлению может быть выдан его дубликат. После выдачи дубликата утерянный страховой полис считается недействительным и никаких выплат по нему не производится.

При утрате дубликата страхового полиса в период действия договора для получения второго и последующих дубликатов страхового полиса Страхователь уплачивает Страховщику денежную сумму в размере стоимости изготовления и оформления страхового полиса.

VIII. ПОСЛЕДСТВИЯ ИЗМЕНЕНИЯ СТЕПЕНИ РИСКА

8.1. В период действия договора страхования Страхователь обязан незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска.

Значительными изменениями признаются изменения, оговоренные в договоре страхования (страховом полисе) и заявлении на страхование.

8.2. Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, вправе потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска.

Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, то в соответствии с Гражданским Кодексом Российской Федерации Страховщик вправе потребовать расторжения договора и возмещения убытков, причиненных расторжением договора.

8.3. Страховщик не вправе требовать расторжения договора страхования, если обстоятельства, влекущие увеличение страхового риска, уже отпали.

IX. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

9.1. Застрахованное лицо имеет право:

- а) при заключении договора страхования назвать по своему усмотрению Выгодоприобретателя;
- б) обращаться к Страхователю с просьбой о замене Выгодоприобретателя в период действия договора страхования;
- в) запрашивать у Страхователя информацию об изменении условий действия договора страхования;
- г) при наступлении страхового случая требовать исполнения Страховщиком принятых обязательств по договору страхования, заключенному в его пользу;
- д) в случае смерти Страхователя - физического лица, ликвидации Страхователя - юридического лица в порядке, предусмотренном действующем законодательством Российской Федерации, обращаться к Страховщику с предложением о переоформлении договора страхования.

9.2. Страховщик обязан:

- а) ознакомить Страхователя с Правилами страхования;
- б) вручить Страхователю (Застрахованному лицу) страховой полис не позднее трехдневного срока после уплаты страховой премии;
- в) при страховом случае произвести страховую выплату Застрахованному лицу (Выгодоприобретателю) в порядке и в сроки, установленные договором страхования;
- г) не разглашать полученные им в результате своей профессиональной деятельности сведения о Страхователе (Застрахованном лице, Выгодоприобретателе) и их имущественном положении.

9.3. Страховщик имеет право:

- а) требовать от Застрахованного лица (Выгодоприобретателя) выполнения обязанностей по договору страхования, включая обязанности, лежащие на Страхователе, но

не выполненные им, при предъявлении Застрахованным лицом (Выгодоприобретателем) требования о страховой выплате. Риск последствий невыполнения или несвоевременного выполнения обязанностей, которые должны были быть выполнены ранее, несет Застрахованное лицо (Выгодоприобретатель);

б) 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. 7.4. настоящих Правил.

Страховщик не может требовать признания договора страхования недействительным, если обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали;

в) 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;

г) потребовать расторжения договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением данного договора, в случае неисполнения Страхователем обязанности, предусмотренной п.п. " в " п. 9.4. настоящих Правил;

д) на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование, при досрочном прекращении договора страхования по обстоятельствам, указанным в п. 7.10. настоящих Правил.

9.4. Страхователь обязан:

а) при заключении договора страхования сообщить Страховщику о всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику, а также о всех заключенных или заключаемых договорах добровольного страхования от несчастных случаев в отношении лиц, предлагаемых на страхование.

Существенными признаются обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в договоре страхования (страховом полисе) или в его письменном заявлении;

б) своевременно уплачивать страховую премию;

в) 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. Значительными признаются изменения, определенно оговоренные в договоре страхования (полисе) и в заявлении на страхование.

г) при наступлении несчастного случая незамедлительно, но не позднее 30-и суток с момента наступления несчастного случая, уведомить в письменной форме о его наступлении Страховщика.

д) при заключении договора страхования ознакомить Застрахованное лицо и Выгодоприобретателя с их правами и обязанностями по договору;

е) предоставлять Застрахованному лицу информацию об изменении условий договора страхования.

9.5. Страхователь вправе:

а) заменить Застрахованное лицо с согласия этого лица и Страховщика;

б) заменить Выгодоприобретателя, названного в договоре страхования, другим лицом, письменно уведомив об этом Страховщика. Замена Выгодоприобретателя, назначенного с согласия Застрахованного лица, допускается лишь с согласия этого лица.

Выгодоприобретатель не может быть заменен другим лицом после того, как он выполнил какую-либо из обязанностей по договору страхования или предъявил Страховщику требования о страховой выплате.

9.6. Заключение договора страхования в пользу Выгодоприобретателя не освобождает Страхователя от выполнения обязанностей по этому договору, если только данным договором не предусмотрено иное либо обязанности Страхователя выполнены лицом, в пользу которого заключен договор.

9.7. Страхователь вправе также отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, указанным в п. 7.10. настоящих Правил.

9.8. Договором страхования могут быть предусмотрены также другие права и обязанности сторон.

X. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА И ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВЫХ ВЫПЛАТ

10.1. Страховая выплата осуществляется Страховщиком на основании заявления о страховом случае, составленного Застрахованным лицом (Выгодоприобретателем) в письменной форме с приложением подтверждающих документов, и страхового акта, составленного Страховщиком.

К заявлению прилагаются следующие документы (подлинники или удостоверенные их копии): страховой полис, справка лечебного учреждения, заключение учреждения медико-социальной экспертизы, заключение судебно-медицинской экспертизы, больничный лист, свидетельство о смерти, а при необходимости и другие документы, подтверждающие факт и обстоятельства несчастного случая.

10.2. Размер страховой выплаты в связи с наступлением страхового случая, указанного в п. 4.2.1. настоящих Правил производится в процентах от страховой суммы по данному виду страховых случаев в соответствии с "Таблицей страховых выплат при утрате застрахованным лицом общей трудоспособности в результате несчастного случая" (Приложение 3) на основании справки лечебно-профилактического учреждения, как правило, без освидетельствования Застрахованного лица. В случае если Застрахованное лицо получило повреждения мягких тканей, органов зрения, слуха или мочеполовой системы, оно может быть направлено Страховщиком на освидетельствование к врачу-специалисту для определения последствий таких повреждений.

10.3. Страховая выплата в связи с наступлением страхового случая, указанного в п. 4.2.2. настоящих Правил, производится в размере 0,2% от страховой суммы по данному виду страховых случаев за каждый день нетрудоспособности, начиная с 6 календарного дня нетрудоспособности, но не более 90 дней за год.

10.4. При наступлении страхового случая, указанного в п. 4.2.3. настоящих Правил, страховая выплата осуществляется Застрахованному лицу в следующем размере: при установлении первой группы инвалидности - 100% страховой суммы, указанной в договоре по данному виду страховых случаев; при установлении второй группы

инвалидности - 75% страховой суммы ; при установлении третьей группы инвалидности - 50% страховой суммы.

10.5. При установлении Застрахованному лицу в период действия договора страхования более высокой группы инвалидности, страховая выплата осуществляется с учетом ранее выплаченных сумм в связи со страховым случаем, указанным в п. 4.2.3. Правил, но не выше страховой суммы, установленной по данному виду страховых случаев.

10.6. Страховая выплата в связи с наступлением страхового случая, указанного в п. 4.2.4. настоящих Правил, производится в размере 100% страховой суммы по данному виду страховых случаев.

Страховая выплата производится Выгодоприобретателю, названному в договоре страхования.

Если в договоре страхования Выгодоприобретатель не назван, Выгодоприобретателями признаются наследники Застрахованного лица.

10.7. Страховая выплата при наступлении какого-либо страхового случая, предусмотренного договором страхования, производится независимо от произведенных ранее выплат по другим видам страховых случаев, предусмотренных договором страхования.

10.8. Общая сумма страховых выплат, производимых по страховому случаю, предусмотренному договором страхования, не может превышать размера страховой суммы, установленного в договоре страхования для данного вида страховых случаев.

10.9. Страховой акт составляется Страховщиком или уполномоченным им лицом в течение 5 календарных дней. Для его составления Страховщик при необходимости запрашивает сведения, связанные со страховым случаем, у правоохранительных органов и других учреждений и организаций, располагающих информацией об обстоятельствах страхового случая, а также вправе самостоятельно выяснять причины и обстоятельства страхового случая.

10.10. Если иное не оговорено договором страхования, выплата страховой суммы производится в согласованной сторонами форме (наличными деньгами, безналичным путем) в течение 15 дней после получения Страховщиком всех необходимых документов и составления страхового акта.

10.11. Если по фактам, послужившим причиной наступления страхового случая, возбуждено уголовное дело или начат судебный процесс, принятие решения о страховой выплате может быть отсрочено до окончания расследования или судебного разбирательства, либо установления невиновности Застрахованного лица или Выгодоприобретателя.

10.12. Страховщик вправе отказать в выплате страховой суммы в случае неисполнения Страхователем обязанности, предусмотренной п.п. «г» п.9.4, при условии, что Страховщик своевременно не узнал о наступлении страхового случая из других источников.

XI. ИЗМЕНЕНИЕ И ДОПОЛНЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

11.1. Изменение условий договора возможно по соглашению сторон, если иное не предусмотрено договором.

О необходимости внесения изменений и дополнений в договор страхования Страхователь обязан в разумные сроки сообщить Страховщику в письменной форме.

11.2. Соглашение об изменении договора совершается в той же форме, что и договор.

XII. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

12.1. Споры по договору страхования между Страховщиком и Страхователем разрешаются путем переговоров, а при недостижении согласия - в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации.

12.2. Иск по требованиям, вытекающим из договора страхования, может быть предъявлен в течение срока исковой давности, предусмотренного законодательством Российской Федерации.