

Утверждено
Приказом Генерального директора
от 30 июня 1994 г. № 24/1

Согласовано с Департаментом
страхового надзора
Письмом Министерства финансов РФ
от 09 июля 1999 г. № 24-1137С-01/2290

ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ И БОЛЕЗНЕЙ

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. На основании настоящих Правил Страховая компания «Московия», именуемая в дальнейшем Страховщиком, заключает с юридическими и физическими лицами, именуемыми в дальнейшем Страхователями, договоры страхования от несчастных случаев и болезней.

1.2. Договор страхования может заключаться в пользу третьих лиц. В этом случае Застрахованным признается лицо, в пользу которого заключен договор страхования, а лицо, фактически его заключившее (Страхователь), никаких прав по договору страхования не приобретает, если иное не предусмотрено действующим законодательством или условиями конкретного договора.

1.3. Застрахованный имеет право назначить любое лицо в качестве получателя страховой суммы (Выгодоприобретателя) в случае своей смерти. Если такое лицо не назначено, то получателем страховой суммы (Выгодоприобретателем) в случае смерти Застрахованного является наследник(и) Застрахованного по закону.

1.4. Страхователь обязан уплатить установленную по договору страховую премию, сообщить Застрахованному о заключении договора страхования, условиях страхования и праве Застрахованного назначить Выгодоприобретателя, принимать зависящие от него меры для предотвращения страхового случая, сообщать Страховщику о всяком существенном изменении риска и выполнять другие условия настоящих Правил.

Страховщик обязан при наступлении предусмотренного Правилами события (страхового случая) выплатить Застрахованному (или Выгодоприобретателю) обусловленное страховое возмещение, независимо от причитающихся ему сумм по государственному социальному страхованию, социальному обеспечению и сумм, причитающихся в порядке возмещения вреда.

Свидетельством заключения договора является выдача Страхователю страхового полиса (договора).

1.5. Договор страхования считается недействительным, а страховая сумма, полученная по договору, подлежит возврату, за вычетом неустойки в размере 30%, если:

1.5.1. Он заключен после случая, с наступлением которого договор страхования предусматривает выплату страхового возмещения;

1.5.2. Возраст Застрахованного на момент заключения договора превысил 70 лет, если иное не предусмотрено специально условиями конкретного договора;

1.5.3. Договор заключен в отношении инвалидов I и II группы, если в конкретном договоре не предусмотрено иное.

1.6. Договор страхования считается недействительным, а страховая премия, полученная по договору, подлежит возврату полностью, если он заключен с лицом, неправомочным заключать договор страхования от имени Страховщика или Страхователя.

2. СТРАХОВЫЕ СОБЫТИЯ

2.1. Страховыми событиями являются:

2.1.1. Травма, полученная Застрахованным в результате несчастного случая;

2.1.2. Случайное острое отравление ядовитыми растениями, химическими веществами, лекарствами, принятыми по назначению врача, недоброкачественными пищевыми продуктами, за исключением кишечной инфекции (сальмонеллеза, дизентерии и др.);

2.1.3. Заболевание клещевым или послепрививочным энцефалитом, полиомелитом;

2.1.4. Патологические роды или внематочная беременность, приведшие к удалению органов (матки, обеих маточных труб, яичников);

2.1.5. Случайные переломы, вывихи костей, потеря зубов, ожоги, разрывы (ранения) органов или их удаление в результате неправильных медицинских манипуляций;

2.1.6. Случайное попадание в дыхательные пути инородного тела, утопление, обморожение, переохлаждение (за исключением простудных заболеваний);

2.1.7. Определение Застрахованному группы инвалидности в результате событий, указанных в п.п.2.1.1.-2.1.6;

2.1.8. Смерть Застрахованного в результате событий, указанных в п.п.2.1.1.-2.1.6.

Перечисленные выше события признаются страховыми случаями при условии, если они имели место в период действия договора страхования и подтверждены документально.

Страховым событием признается смерть Застрахованного в течение года со дня страхового события, произошедшего в период действия договора страхования и явившаяся его прямым следствием.

2.2. Страховыми событиями не являются события, указанные в п.п.2.1.1.-2.1.8., если они наступили:

2.2.1. Вследствие событий, произошедших до того момента, когда договор страхования вступил в силу;

2.2.2. В связи с совершением Застрахованным действий, в которых установлены признаки преступления;

2.2.3. Когда Застрахованный находился в состоянии алкогольного (наркотического, токсического) опьянения;

2.2.4. В связи с участием Застрахованного в любых спортивных состязаниях или в связи с занятием спортом, представляющим повышенную опасность для жизни или здоровья (парусный спорт, подводное плавание, все виды единоборств, восхождение в горы, воздушный спорт и т.п.);

2.2.5. В связи с умышленным причинением Застрахованным себе телесных повреждений, самоубийством или попыткой самоубийства;

2.2.6. Совершения Выгодоприобретателем умышленного преступления, направленного и повлекшего за собой страховое событие, указанное в п. 2.1.

2.2.7. Во время чрезвычайных, военных, особых положений, объявленных органами власти в установленном законом порядке, а также во время внутренних беспорядков, если Застрахованный выступал на стороне зачинщиков этих беспорядков.

2.2.8. В результате непосредственного или опосредованного воздействия ядерной энергии.

Перечисленные в настоящем пункте деяния или события признаются таковыми на основании документов, выданных компетентными органами в установленном законом порядке (медицинскими учреждениями, судом, прокуратурой и т.п.).

3. ЗАКЛЮЧЕНИЕ И ПРОЛОНГАЦИЯ ДОГОВОРА

3.1. Договор страхования заключается на основании письменного или устного заявления Страхователя. Для оформления договора могут быть затребованы дополнительные документы, характеризующие степень риска.

3.2. Страхование производится без медицинского освидетельствования.

3.3. Оформление договора страхования производится на бланках страховых полисов (договоров) Страховщика.

3.4. Даты начала и окончания договора страхования устанавливаются по согласованию сторон и указываются в полисе (договоре).

3.5. Страховая сумма устанавливается по согласованию сторон, но не менее 100.000 рублей на одного Застрахованного.

3.6. Страховая премия устанавливается Страховщиком в соответствии с Приложением N 1 к настоящим Правилам и зависит от размера страховой суммы, срока страхования, профессии (вида деятельности) Застрахованного и других факторов, влияющих на степень риска.

Постоянным Страхователям Страховщик вправе предоставить льготы в виде уменьшения размера страховой премии или возврату Страхователю части страховой премии при условии необращения к Страховщику в течение срока страхования за получением страхового возмещения.

3.7. Порядок, форма (наличными или по безналичному расчету) и срок уплаты страховой премии устанавливаются по согласованию сторон и указываются в договоре (полисе). По согласованию со Страховщиком возможна уплата страховой премии в рассрочку. При этом за каждый день просрочки уплаты очередного страхового взноса (части страхового взноса) Страхователь уплачивает штраф в размере 1 % от просроченной суммы за каждый день просрочки. При неуплате страховой премии (части страховой премии) и штрафа за просрочку в течении одного месяца действие договора прекращается.

3.8. Договор вступает в силу с даты, указанной в страховом полисе (договоре), но не ранее дня, следующего за днем уплаты страховой премии (части страховой премии - если это предусмотрено условиями договора). При безналичном расчете днем уплаты считается день списания денежных средств со счета Страхователя для зачисления на расчетный счет Страховщика.

3.9. В течение действия договора страхования Страхователь обязан немедленно сообщать Страховщику о всех существенных изменениях в риске. Изменения, произошедшие в риске после заключения договора страхования и увеличивающие степень риска дают Страховщику право изменить условия страхования и потребовать уплаты дополнительной страховой премии. Если Страхователь не согласится на изменение условий страхования или откажется от уплаты дополнительной страховой премии, договор страхования прекращается с момента наступления изменения в степени риска.

Страхователю при этом возвращается часть страховой премии в размере, пропорциональном неистекшему периоду страхования за вычетом понесенных Страховщиком расходов.

3.10. В случае утраты Страхователем (Застрахованным) страхового полиса (договора) в период действия договора страхования на основании личного заявления Страхователя (Застрахованного) выдается дубликат. После выдачи дубликата утраченный страховой полис (договор) считается недействительным и никаких выплат по нему не производится. При повторной утрате полиса (договора) в течении действия договора страхования Страховщик взыскивает со Страхователя денежную сумму в размере стоимости изготовления полиса (договора).

3.11. При страховании сроком на один год и больше Страховщик предоставляет Страхователю и Застрахованному льготный период - 1 месяц со дня окончания срока страхования. В течение этого периода действие договора страхования продолжается в отношении Застрахованного, а Страхователь вправе пролонгировать договор страхования.

4. РАЗМЕРЫ СТРАХОВОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СОБЫТИЯ

4.1. Перед заключением договора страхования Страхователь вправе избрать один из следующих способов расчета страхового обеспечения, выплачиваемого при наступлении с Застрахованным страхового события, предусмотренного п.п.2.1.1-2.1.6:

4.1.1. По таблице размеров страховых обеспечений (Таблице размеров страховых сумм и разовых пособий, подлежащих выплате в связи со страховыми событиями, утвержденной Правлением Государственного страхования СССР 12 июля 1990г. №35-08-08(24));

4.1.2. По числу дней нетрудоспособности (если число дней нетрудоспособности превысило 5 рабочих дней) - 0,4% (четыре десятых процента) от страховой суммы за каждый день нетрудоспособности, превышающей 5 рабочих дней.

Выбранный Страхователем способ расчета указывается в страховом полисе (договоре).

4.2. При определении Застрахованному группы инвалидности в результате событий, указанных в п.п.2.1.1-2.1.6, страховое обеспечение составляет:

1 группа инвалидности - 80 % страховой суммы,

2 группа инвалидности - 65 % страховой суммы,

3 группа инвалидности - 50 % страховой суммы,

за вычетом ранее выплаченных сумм в связи со страховыми событиями, приведшими к инвалидности.

4.3. В случае смерти Застрахованного в результате события, указанного в п.п.2.1.1-2.1.6, страховое обеспечение устанавливается в размере страховой суммы за вычетом ранее выплаченных по договору страховых обеспечений.

5. ПОРЯДОК ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ

5.1. Страховое обеспечение может выплачиваться Застрахованному (или Выгодоприобретателю) следующими способами: перечислением на его лицевой счет в учреждении банка, выдачей чека, почтовым переводом или наличными из кассы Страховщика.

Страховое обеспечение выплачивается в течение 5-ти рабочих дней после получения Страховщиком всех необходимых документов, а в случае направления Застрахованного на медицинское освидетельствование - в течение 5-х рабочих дней после получения результатов освидетельствования. В случае, если против Застрахованного в связи с событием, приведшим к утрате Застрахованным трудоспособности, возбуждено уголовное дело, то выплата страхового обеспечения откладывается до решения суда по данному делу. Днем выплаты считается день списания средств со счета Страховщика для перечисления на лицевой счет Застрахованного (или

Выгодоприобретателя) в учреждении банка или почтового перевода Застрахованному (Выгодоприобретателю), день выдачи Застрахованному (Выгодоприобретателю) чека или день выплаты наличными из кассы Страховщика.

За каждый календарный день просрочки выплаты страхового обеспечения по вине Страховщика, он уплачивает Застрахованному (Выгодоприобретателю) штраф в размере 1% (одного процента) от суммы задолженности.

5.2. Если Страхователем выступает юридическое лицо, то по желанию Страхователя страховое обеспечение может выплачиваться перечислением на расчетный счет Страхователя для дальнейшей выдачи Застрахованному (Выгодоприобретателю). В этом случае заявление и прочие необходимые для выплаты страхового обеспечения документы должны быть представлены Страхователем. Днем выплаты считается день списания средств со счета Страховщика для перечисления на расчетный счет Страхователя. После списания средств с расчетного счета Страховщика для перечисления на расчетный счет Страхователя вся ответственность перед Застрахованным (Выгодоприобретателем) за своевременную и полную выплату страхового обеспечения ложится на Страхователя.

5.3. Общая сумма выплат Застрахованному и Выгодоприобретателю за одно или несколько страховых событий, происшедших в период действия договора страхования, не может превышать страховой суммы, установленной для данного Застрахованного.

5.4. Страховщик вправе уменьшить размер выплачиваемого страхового обеспечения по сравнению с указанным в разделе 4 настоящих Правил) или полностью отказать в выплате страхового обеспечения, если Страхователь скрыл или представил ложные существенные сведения о степени риска или не сообщил Страховщику о существенных изменениях в степени риска.

5.5. Перед выплатой страхового обеспечения Страховщик вправе направить Застрахованного на медицинское освидетельствование для определения последствий несчастного случая.

5.6. С заявлением о выплате страхового обеспечения Застрахованный имеет право обратиться к Страховщику в течение трех лет со дня наступления страхового случая.

5.7. Для получения страхового обеспечения при наступлении страхового события, указанного в п.п.2.1.1-2.1.6, Страховщику должны быть представлены: заявление, страховой договор (полис) документы из медицинского учреждения, подтверждающие факт страхового случая.

5.8. Для получения страхового обеспечения при наступлении страхового события, указанного в п.п.2.1.7, Страховщику должны быть представлены: заявление, страховой договор (полис) документы из медицинского учреждения, подтверждающие факт страхового случая.

Наличие инвалидности и группа инвалидности признается, если она подтверждена врачебно-трудоустройственной экспертной комиссией (ВТЭК).

5.9. Если в связи со страховым событием у Застрахованного была установлена временная или постоянная утрата общей трудоспособности, но при жизни он не получил причитающегося ему страхового возмещения, то оно выплачивается наследникам Застрахованного. При этом Страховщику должны быть представлены документы, перечисленные в п.5.8, а также свидетельство о смерти Застрахованного и свидетельство о праве на наследство, выданное нотариальной конторой или их надлежаще заверенные копии.

5.10. В случае смерти Застрахованного в результате страхового события страховое обеспечение выплачивается:

5.10.1. Выгодоприобретателю. Для получения страховой суммы Страховщику должны быть представлены следующие документы: заявление, страховой полис, свидетельство о смерти Застрахованного, распоряжение (завещание) Застрахованного, если оно было составлено отдельно.

5.10.2. Страховая сумма выплачивается наследникам Застрахованного:

5.10.2.1. В случае единовременной смерти Застрахованного и Выгодоприобретателя:

5.10.2.2. Если Выгодоприобретатель умер ранее Застрахованного и Застрахованный не изменил своего распоряжения;

5.10.2.3. Если Застрахованный не оставил распоряжения или отменил ранее составленное. Однако, если об отмене своего распоряжения или о составлении нового Застрахованный не уведомил письменно Страховщика, то Страховщик не несет ответственности за выплату страхового обеспечения на основании ранее составленного распоряжения;

5.10.2.4. Если в распоряжении Застрахованный указал, что страховая сумма должна быть выплачена наследникам (без указания фамилий).

Для получения страховой суммы наследниками Застрахованного должны быть представлены следующие документы: заявление, страховой полис, свидетельство о смерти Застрахованного, свидетельство о праве на наследство, выданное нотариальной конторой или их надлежаще заверенные копии.

5.10.3. Наследникам Застрахованного в случаях, указанных в п.п.5.10.2.1, 5.10.2.2, страховая сумма выплачивается, если в распоряжении указано лишь одно лицо. Если же этих лиц несколько, то страховая сумма выплачивается им, а не наследникам.

5.12. Если лицом (лицами), претендующими на получение страховой суммы по случаю смерти Застрахованного, не будет представлен страховой полис (договор), то страховая сумма выплачивается в соответствии с распоряжением Застрахованного только по истечении шести месяцев после получения документов.

В том случае, если после выплаты страховой суммы кем-либо Страховщику будет представлен страховой полис (договор) или отдельное распоряжение Застрахованного, в котором ранее оставленное распоряжение отменено, то претензии этих лиц удовлетворению Страховщиком не подлежат.

6. ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

6.1. Действие договора страхования прекращается в следующих случаях:

6.1.1. Истечения срока страхования;

6.1.2. Выплаты Страховщиком страховой суммы полностью;

6.1.3. Неуплаты Страхователем очередного страхового взноса (части страхового взноса) и штрафа за текущий месяц и предыдущий, если конкретным договором предусмотрена уплата Страхователем страховых взносов в рассрочку, а также невыполнения Страхователем прочих обязательств, предусмотренных настоящими Правилами и условиями конкретного Договора;

6.1.4. По инициативе Страхователя;

6.1.5. По соглашению сторон (о намерении досрочного прекращения договора страхования стороны обязаны уведомить друг друга письменно не позднее чем за 30 дней до даты предполагаемого расторжения);

6.1.6. Ликвидации Страхователя - юридического лица, в случае если Застрахованный не принял на себя исполнение обязанностей Страхователя по уплате взносов;

6.1.7. В случае смерти Застрахованного в результате событий, оговоренных п.п. 2.2.1-2.2.7 настоящих Правил;

6.2. В случае прекращения действия договора по обстоятельствам, указанным в п.п.6.1.3-6.1.7, Страхователю возвращается часть уплаченной им страховой премии в размере, пропорциональном неистекшему периоду страхования за вычетом понесенных Страховщиком расходов.

6.3. Возврат соответствующей части страховой премии осуществляется в течение 10-ти рабочих дней после даты прекращения действия договора одним из способов, указанных в п.п.5.1,5.2.

В случае несвоевременной выплаты по вине Страховщика за каждый календарный день просрочки Страхователю выплачивается штраф в размере 1% от просроченной суммы.

7. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ

7.1. Страховщик вправе путем перестрахования обеспечить покрытие части своих обязательств по страхованию в другой страховой организации. При этом Страховщик остается ответственным перед Застрахованным в полном объеме.

7.2. Дополнительными условиями к настоящим Правилам, а также условиями конкретных договоров страхования могут предусматриваться дополнения к Правилам или исключения из них.

7.3. Все споры, которые могут возникнуть при страховании на условиях настоящих Правил, рассматриваются в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.