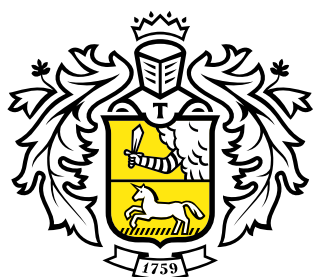


# Правила комбинированного страхования имущества и сопутствующих рисков



**Тинькофф**  
Онлайн Страхование

Утверждены Приказом от 10.12.2013 № Од-20/13

Вадим Стасовский  
Генеральный директор  
ОАО «Тинькофф Онлайн Страхование»





## 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

- 1.1. Открытое акционерное общество «Тинькофф Онлайн Страхование» (далее также — ОАО «ТОС») на условиях настоящих «Правил комбинированного страхования имущества и сопутствующих рисков» (далее — Правила страхования, Правила) осуществляет страхование имущественных интересов, связанных с владением, пользованием и распоряжением имуществом, сопутствующих расходов и гражданской ответственности за причинение вреда третьим лицам.
- 1.2. Термины и определения, приведенные в настоящем Разделе, несут одинаковое смысловое значение по всему тексту Правил страхования.
- 1.3. Страховщик вправе на основе настоящих Правил страхования формировать Условия страхования или Выдержки из Правил страхования к отдельному Договору или отдельной группе Договоров страхования, заключаемых на основе настоящих Правил страхования, ориентированные на конкретного Страхователя или сегмент Страхователей — в той мере в какой это не противоречит действующему законодательству Российской Федерации и настоящим Правилам страхования. Такие Условия страхования или Выдержки из Правил прилагаются к Договору страхования и являются его неотъемлемой частью.
- 1.4. Страховщик вправе присваивать маркетинговые названия отдельным группам единообразных Договоров страхования, заключаемым на основе настоящих Правил страхования, в той мере, в какой как это не противоречит действующему законодательству Российской Федерации.
- 1.5. В настоящих Правилах страхования используются следующие определения:
  - 1.5.1. Договор страхования — соглашение между Страховщиком и Страхователем, в силу которого Страховщик обязуется за обусловленную Договором страхования плату при наступлении события, предусмотренного в Договоре страхования, возместить причиненный вследствие этого случая ущерб Страхователю (Выгодоприобретателю) в пределах определенной договором суммы.

Договор страхования по настоящим Правилам в соответствии с требованиями действующего законодательства Российской Федерации может быть заключён путём составления одного документа, подписанного Страховщиком и Страхователем (по форме Приложения № 3 к Правилам страхования) или путем вручения Страхователю на основании его письменного или устного заявления Страхового полиса (Страхового сертификата, свидетельства), удостоверенного подписью Страховщика (Приложение № 2 к Правилам страхования).

Правила страхования являются неотъемлемой частью Договора страхования в случаях, если в Договоре страхования прямо указывается на применение Правил страхования, а сами Правила изложены в одном документе с Договором или на его обратной стороне или приложены к нему и переданы Страхователю. При этом Договор страхования имеет приоритетную силу перед Правилами страхования, а по соглашению сторон в Договор страхования могут быть внесены иные условия, не противоречащие действующему законодательству Российской Федерации и настоящим Правилам страхования.
  - 1.5.2. Третьи лица — любые лица, за исключением:
    - 1) Страхователя;
    - 2) Работников Страхователя при исполнении ими своих служебных обязанностей;
    - 3) Родственников Страхователя;
    - 4) Лиц, с которыми у Страхователя имеются договоры в отношении застрахованного имущества;
    - 5) Лиц, производящие какие-либо работы на территории страхования с ведома Страхователя.
  - 1.5.3. Страховая (действительная) стоимость — стоимость имущества в месте его нахождения в день заключения договора страхования.

В качестве действительной стоимости имущества в рамках настоящих Правил принимается стоимость, по которой может быть приобретено аналогичное имущество на открытом рынке в условиях конкуренции, когда стороны сделки действуют разумно, располагая всей необходимой информацией, а на величине цены сделки не отражаются какие-либо чрезвычайные обстоятельства.

Страховая стоимость имущества может определяться на основании:

- 1) отчета об оценке, представленного профессиональным оценщиком (имеющим соответствующий сертификат, регистрацию и лицензию, либо являющимся членом одной из саморегулируемых организаций оценщиков и застраховавших свою ответственность);
- 2) имеющихся документов, подтверждающих размер стоимости имущества;
- 3) сметной стоимости строительства дома с учетом износа и стоимости произведенного ремонта;
- 4) договора купли-продажи;
- 5) другой, предусмотренной Договором страхования, оценки стоимости имущества.

1.5.4. Страховая сумма — определенная в договоре страхования денежная сумма, в пределах которой Страховщик обязуется произвести страховую выплату при наступлении страхового случая. Страховая сумма в Договоре страхования может устанавливаться по Договору страхования в целом или отдельно по каждой единице застрахованного имущества, по типам и группам застрахованного имущества.

В договоре страхования могут быть установлены:

- 1) Неагрегатная страховая сумма — сумма, в пределах которой Страховщик обязуется произвести страховую выплату по каждому страховому случаю за срок действия Договора страхования.

При установлении неагрегатной страховой суммы договор страхования прекращается с момента осуществления страховой

выплаты в случае утраты или гибели застрахованного имущества.

- 2) Агрегатная страховая сумма — сумма, в пределах которой Страховщик обязуется произвести страховую выплату по всем страховым случаям, произошедшим за время действия Договора страхования.

При установлении агрегатной страховой суммы Договор страхования прекращается с момента осуществления суммарных страховых выплат в размере, эквивалентном размеру страховой суммы, или после осуществления страховой выплаты в случае утраты или гибели застрахованного имущества.

- 1.5.5. Лимит ответственности — предельный размер страховой выплаты в отношении отдельных типов и групп застрахованного имущества, единицы застрахованного имущества (в том числе, в отношении отдельных элементов квартиры или строения) или отдельных страховых рисков.
- 1.5.6. Страховой тариф — ставка страховой премии с единицы страховой суммы ставка с учетом объекта страхования и характера страхового риска по Договору страхования.
- 1.5.7. Страховая премия — плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и сроки, установленные Договором страхования.
- 1.5.8. Страховые взносы — единовременные или периодические платежи страховой премии, осуществляемые Страхователем.
- 1.5.9. Франшиза — часть ущерба, не подлежащего возмещению Страховщиком.

- 1) При установлении в Договоре страхования безусловной франшизы размер страховой выплаты по каждому страховому случаю уменьшается на размер установленной франшизы.

- 2) При установлении в Договоре страхования условной франшизы не подлежит возмещению ущерб, если его размер не превышает установленной в Договоре страхования величины франшизы. Если размер ущерба превышает франшизу, то он возмещается полностью.

- 3) При установлении в Договоре страхования временной франшизы не подлежит возмещению ущерб в установленный период времени от начала срока страхования.
- 1.5.10. Страховой риск — предполагаемое событие, на случай наступления которого заключается Договор страхования.
- 1.5.11. Страховой случай — совершившееся событие, предусмотренное Договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика осуществить страховую выплату.
- 1.5.12. Страховая выплата — ущерб, который возмещает Страховщик по наступившему страховому случаю, в пределах страховой суммы (лимита ответственности).
- 1.5.13. Сайт Страховщика — содержимое интернет-страниц, расположенных в сети Интернет по адресу: [www.tinkoffinsurance.ru](http://www.tinkoffinsurance.ru).
- 1.5.14. Условия страхования — специальные правила страхования, составленные на основе настоящих Правил страхования или выдержки из настоящих Правил страхования, применимые к конкретному типу (виду) Договоров страхования (Страховых полисов (Страховых сертификатов)), сегменту потребителей страховых услуг, программе страхования, и т.п. и отражающие основные условия Правил страхования.
- 1.5.15. Территория страхования — место расположения застрахованного имущества (квартира, строение, сооружение, земельный участок и т.п.), определенное в Договоре страхования.
- Отдельные предметы, группы (категории) движимого имущества могут приниматься на страхование без определения территории страхования, если данное условие прямо установлено Договором.
- 1.5.16. Земельный участок — часть поверхности земли (почвенный слой), границы которой описаны и удостоверены в установленном действующим законодательством Российской Федерации порядке.
- 1.5.17. Надлежащее уведомление Страховщика — в случае, если Договором страхования не предусмотрено иное, передача Страхователем, Выгодоприобретателем Страховщику информации о наступлении страхового события, о внесении изменений в действующий Договор, о досрочном расторжении Договора, об увеличении степени риска следующими способами:
- 1) путем направления письменного уведомления в свободной форме почтой на официальный адрес местонахождения Страховщика или на адрес, указанный Страховщиком в Договоре страхования или на Сайте Страховщика как адрес для отправки корреспонденции;
  - 2) путем передачи сообщения посредством телефонной связи, в том числе путем направления sms-сообщения, по телефонному(ым) номеру(ам), указанному(ым) в Договоре страхования либо на Сайте Страховщика;
  - 3) по электронной почте в случае указания адреса электронной почты Страховщика в Договоре страхования либо на Сайте Страховщика;
  - 4) путем оформления электронного сообщения / уведомления, в том числе, с использованием мобильного приложения, на Сайте Страховщика в Личном кабинете или в специальном поле соответствующего раздела, предусмотренного для направления уведомлений о страховых событиях;
  - 5) путем направления электронного сообщения / уведомления в официальной группе / на официальной странице Страховщика, расположенных на социальных ресурсах в сети Интернет, но исключительно в тех группах / на тех страницах, ссылки на которые размещены на Сайте Страховщика.
- 1.5.18. Личный кабинет — закрытый раздел сайта Страховщика, предназначенный для удаленного обслуживания Страхователя через Интернет. Доступ Страхователя к Личному кабинету осуществляется посредством авторизации.
- 1.5.19. Авторизация — установление личности Страхователя и удостоверение правомочности его обращения к Страховщику или в Личный кабинет для совершения операций в порядке, предусмотренном настоящими Правилами.

---

## 2. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

- 2.1. Страховщик — Открытое акционерное общество «Тинькофф Онлайн страхование», юридическое лицо, созданное в соответствии с законодательством Российской Федерации и имеющее лицензию на осуществление страховой деятельности. Страховщик осуществляет оценку страхового риска, получает страховые премии (страховые взносы), формирует страховые резервы, инвестирует активы, определяет размер убытков или ущерба, производит страховые выплаты, осуществляет иные связанные с исполнением обязательств по договору страхования действия.
- 2.2. Страхователь — юридическое или дееспособное физическое лицо (в том числе, индивидуальный предприниматель), заключившее со Страховщиком Договор страхования.
- 2.3. Выгодоприобретатель — лицо, имеющее основанный на законе, ином правовом акте или договоре интерес в сохранении застрахованного имущества, назначенное Страхователем для получения страховой выплаты по Договору страхования.
- 2.3.1. Страхователь вправе заменить Выгодоприобретателя, названного в Договоре страхования, другим лицом, письменно уведомив об этом Страховщика.
- Выгодоприобретатель не может быть заменен другим лицом после того, как он выполнил какую-либо из обязанностей по Договору страхования или предъявил Страховщику требование о страховой выплате.
- 2.3.2. Заключение Договора страхования в пользу Выгодоприобретателя не освобождает Страхователя от выполнения обязанностей по такому Договору страхования, если только Договором страхования не предусмотрено иное, либо обязанности Страхователя выполнены лицом, в пользу которого заключен Договор страхования.
- Страховщик вправе требовать от Выгодоприобретателя выполнения обязанностей по Договору страхования, включая обязанности, лежащие на Страхователе, но невыполненные им, при предъявлении Выгодоприобретателем требования о выплате страхового возмещения. Риск последствий невыполнения или несвоевременного выполнения обязанностей, которые должны были быть выполнены ранее, несет Выгодоприобретатель.
- 2.4. Договор страхования может заключаться без указания имени или наименования Выгодоприобретателя (страхование «за счет кого следует»). При наступлении страхового события Выгодоприобретатель обязан представить Страховщику документы, подтверждающие имущественный интерес в сохранении утраченного, поврежденного или погибшего имущества, а также оригинал Договора страхования.
- 2.5. Выгодоприобретателями по страхованию гражданской ответственности являются третьи лица, жизни, здоровью или имуществу которых причинен вред в результате владения, использования или распоряжения застрахованным имуществом.

---

## 3. ОБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

- 3.1. Объектом страхования имущества являются имущественные интересы Страхователя (Выгодоприобретателя), связанные с риском утраты (гибели), недостачи или повреждения имущества.
- 3.2. Объектом страхования по страхованию финансовых рисков, связанных в возникновением непредвиденных расходов, являются имущественные интересы Страхователя (Выгодоприобретателя), связанные с риском неполучения доходов, возникновения непредвиденных расходов, возникшие в результате утраты (гибели), недостачи или повреждения застрахованного имущества.

- 3.3. Объектом страхования гражданской ответственности являются имущественные интересы, связанные с риском наступления ответственности Страхователя / иного лица, определенного в Договоре страхования, за причинение вреда жизни, здоровью или имуществу третьих лиц, возникшие при владении, использовании или распоряжении застрахованным имуществом.
- 3.4. На основании настоящих Правил на страхование принимается недвижимое и движимое имущество:
- 3.4.1. Квартиры —
- 1) жилые помещения (части помещений, отдельные комнаты в квартирах; подсобные помещения, относящиеся к квартирам) многоквартирных домов и таунхаусов (малоэтажных жилых домов на несколько многоуровневых квартир, как правило, с изолированными входами, то есть без общего подъезда);
  - 2) переоборудованные под жильё строения промышленного назначения (апартаменты, лофт-апартаменты).
- 3.4.2. Строения —
- 1) отдельно стоящие сооружения, назначением которых является постоянное или временное проживание его владельцев: жилые дома, коттеджи, дачные, садовые домики и т.п.;
  - 2) нежилые и вспомогательные постройки: гаражи, хозблоки, бани, иные хозяйственные постройки;
  - 3) прочие сооружения (колодцы, скважины, подземные коммуникации, водонапорные башни, контейнеры, септики, вышки, бассейны, заборы, ландшафтные сооружения и ограждения и т.п.).
- 3.4.3. Конструктивные элементы (исключая внутреннюю отделку и оборудование):
- 1) Для квартир — стены, перегородки, перекрытия, лестницы внутри жилого помещения, балконы и лоджии, черновые полы.
  - 2) Для строений — фундаменты с цоколем, наружные и внутренние стены и перегородки, перекрытия (подвальные, межэтажные, чердачные), крыша, включая кровлю и водостоки, лестницы, черновые полы, внешняя отделка (наружная покраска, облицовка, лепнина, мозаика).
- 3.4.4. Внутренняя отделка — все виды внутренних штукатурных, малярных, отделочных работ с материалом, в том числе, отделка сухой штукатуркой и гипсокартонном, лепные работы, панно, мозаика; дополнительно возведенные, не предусмотренные типовым строительным проектом перегородки; отделка стен и потолка всеми видами дерева, пластика и т.п.; оклейка обоями; отделка пола паркетом, линолеумом, доской, включая циклевку, окраску и т.п.; двери и окна, в том числе, остекление балконов и лоджий, решетки и ставни; встроенная мебель, в том числе, кухня со встроенной техникой, антресоли, оборудование гардеробных.
- 3.4.5. Инженерное оборудование — санитарно-техническое и стационарное отопительное оборудование (в том числе, стационарно установленные котлы, бойлеры, печи, каминны, сауны, системы подогрева пола, стен, потолка), газовые, водопроводные и канализационные трубы, трубы центрального отопления, встроенные системы вентиляции и кондиционирования, счетчики воды и газа, электротехнические, газовые, осветительные, радиотехнические приборы и оборудование, стационарно установленные снаружи или внутри жилого (нежилого) помещения (строения, сооружения), система электроснабжения (включая электрические кабели, провода, счетчики и т.п.), слаботочные коммуникации (телефонный, телевизионный, компьютерный кабель, антенная проводка, системы наблюдения и охраны (в том числе камеры и домофон), системы пожарной безопасности).
- 3.4.6. Движимое имущество — принадлежащие Страхователю (Выгодоприобретателю) предметы домашней обстановки, обихода, удобства, личного потребления (не представляющие антикварной и культурной ценности):
- 1) Мебель (кроме встроенной), предметы домашней обстановки, игрушки, предметы интерьера; Столярный, плотницкий, слесарный и иной хозяйственный

- инвентарь, электрические инструменты, аудио-, видео-, фотоаппаратура, электроника и бытовая техника, музыкальные инструменты, измерительные и оптические приборы, одежда, обувь, посуда, спортивный и охотничий инвентарь;
- 2) Газонокосилки, мотоблоки, водяные насосы и прочие механизмы; запасные части, детали и принадлежности к транспортным средствам;
- 3) Другое движимое имущество, указанное в договоре страхования, за исключением перечисленного в п.3.10. настоящих Правил.
- 3.4.7. Нежилые помещения — отдельные части и помещения зданий, используемые для промысла, ремесла и/или иной индивидуальной деятельности физических лиц, разрешенной законодательством РФ.
- 3.5. Имущество может быть принято на страхование в виде перечня застрахованного имущества, в виде групп/категорий имущества, объединенных по классификационным признакам (мебель, одежда, спортивный инвентарь и пр.) или без составления его перечня; с установлением или без установления лимитов ответственности по каждому из застрахованных предметов либо групп/категорий имущества.
- 3.6. Договор страхования в отношении ландшафтных сооружений может быть заключен только при одновременном страховании строения.
- 3.7. Только если это прямо указано в Договоре страхования, страхование может распространяться на следующее имущество:
- 3.7.1. Здания, строения, сооружения незавершенного строительства (обязательно наличие фундамента, стен, крыши, закрытых оконных и дверных проемов);
- 3.7.2. Моторные транспортные средства — только на время их нахождения в согласованных со Страховщиком местах хранения на территории страхования.
- 3.7.3. Изделия из драгоценных металлов и/или из драгоценных камней;
- 3.7.4. Рисунки, картины, скульптуры, коллекции марок, монет и иные коллекции или произведения искусства;
- 3.7.5. Предметы движимого имущества, в том числе, из поименованного в п. 3.4.6. Правил, имеющие особую культурную, историческую ценность.
- 3.7.6. Физические носители информации (съёмные диски, дискеты, компакт-диски и т.п.);
- 3.7.7. Огнестрельное оружие — только при наличии разрешения компетентных органов на его хранение и при условии его нахождения в месте хранения в установленном порядке.
- 3.8. Движимое имущество, перечисленное в п.п. 3.7.3.-3.7.5. настоящих Правил, принимаются на страхование только при условии предоставления Страхователем до заключения Договора страхования заключения от эксперта, имеющего лицензию, о подлинности и стоимости такого имущества.
- 3.9. Имущество, перечисленное в п.п. 3.7.2.-3.7.7. настоящих Правил, принимается на страхование только с условием составления перечня имущества.
- 3.10. В любом случае, страхование не распространяется на следующие виды имущества:
- 3.10.1. Наличные деньги в российской и иностранной валюте, банковские карты, акции, облигации и другие ценные бумаги;
- 3.10.2. Драгоценные и полудрагоценные металлы в слитках, драгоценные и полудрагоценные камни без оправ;
- 3.10.3. Информация на носителях любых видов, литографии, негативные и позитивные пленки, клише; модели, макеты, образцы, формы и т.п.;
- 3.10.4. Рукописи, планы, чертежи, бухгалтерские и деловые книги, иные документы;
- 3.10.5. Движимое имущество, хранящееся на территории страхования под открытым небом или открытым навесом, даже если оно защищено какими-либо мягкими материалами (пленкой, тканью и т.д.);

- 3.10.6. Продукты питания, лекарства, спиртные напитки и табачные изделия, парфюмерно-косметические изделия;
- 3.10.7. Удобрения, ядохимикаты и воспламеняющиеся жидкости;
- 3.10.8. Боеприпасы, взрывчатые и легковоспламеняющиеся вещества, пиротехнические изделия;
- 3.10.9. Животные и растения;
- 3.10.10. Общежития; помещения, находящиеся в ветхом (физический износ которых составляет 75% и более) или аварийном состоянии, а также находящееся в них имущество;
- 3.10.11. Помещения, находящиеся в домах, подлежащих сносу или освобожденные для капитального ремонта, а также находящееся в них имущество;
- 3.10.12. Имущество, исключенное из гражданского оборота.

## 4. СТРАХОВЫЕ РИСКИ И СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

- 4.1. Страховщик предоставляет страховую защиту от непреднамеренного повреждения (полного или частичного), недостачи или утраты (гибели) застрахованного имущества в результате наступления одного, нескольких или всех рисков (или одного или нескольких событий из состава рисков), перечисленных в п.п. 4.2.-4.6. настоящих Правил.
- 4.2. «Пожар, Взрыв, Удар молнии» — страхование на случай повреждения или гибели имущества в результате пожара, взрыва, удара молнии.
- 4.2.1. Пожар — горение в форме открытого пламени или тления, возникшее вне специально предназначенных мест для разведения и поддержания огня или вышедшее за пределы этих мест, способное к самостоятельному распространению и причиняющее материальный ущерб.  
  
Повреждением или гибелью имущества в результате пожара является его повреждение или гибель от непосредственного воздействия пламени, высокой температуры, продуктов горения (дыма, копоти и т.п.), горячих газов.
- 4.2.2. Взрыв — стремительно протекающий процесс освобождения большого количества энергии в ограниченном объеме за короткий промежуток времени, вызванный стремлением газа к расширению.  
  
Повреждением или гибелью имущества в результате взрыва является его повреждение или гибель от взрыва газа, пара, используемого для бытовых целей, паровых котлов, сосудов, работающих под давлением, и других аналогичных устройств, а также взрыва взрывчатых веществ.
- 4.2.3. Удар молнии — прямое попадание разряда атмосферного электричества в застрахованное имущество.  
  
Под ущербом, причиненным ударом молнии, понимается ущерб от повреждения огнем, причиненный застрахованному имуществу в результате непосредственного термического, механического или электрического воздействия на него молнии.
- 4.2.4. При наступлении событий, предусмотренных п.п. 4.2.1.-4.2.3. настоящих Правил, Страховщик возмещает также ущерб застрахованному имуществу, произошедший в результате выполнения мероприятий по тушению пожара (в том числе, от автоматических систем пожаротушения).
- 4.2.5. При страховании по риску «Пожар, Взрыв, Удар молнии» не покрывается ущерб:
  - 1) произошедший в результате обработки застрахованного имущества огнем, теплом или иным термическим воздействием на него с целью его переработки или в иных целях (например, для сушки, варки, глажения, копчения, жарки, горячей обработки и т.д.);



- 2) от перепада напряжения в сети электропитания, короткого замыкания, не повлекших за собой возникновения огня;
- 3) от взрыва в результате незаконного хранения Страхователем (Выгодоприобретателем) взрывчатых веществ.
- 4) от взрыва в результате умышленных противоправных действий третьих лиц.
- 5) вследствие хранения легковоспламеняющихся и горючих жидкостей и материалов, газовых баллонов в строениях и квартирах, в том числе, на балконах и лоджиях; проведения химических и физических опытов; проведения газо-электросварочных работ лицами, не имеющими соответствующей квалификации.
- 4.3. «Залив» — страхование на случай повреждения или гибели имущества в результате воздействия воды (иной жидкости или пара):
- 4.3.1. вследствие аварии системы водоснабжения, отопления, канализации, кондиционирования, пожаротушения (включая стационарно соединенные с вышеуказанными системами аппараты и приборы: краны, вентили, баки, ванны, радиаторы, отопительные котлы и т.п.);
- 4.3.2. поступившей из помещений, расположенных не на территории страхования и не принадлежащих Страхователю (Выгодоприобретателю).
- 4.3.3. По риску «Залив» не входит в страховое покрытие и не признается страховым событием ущерб, нанесенный:
- 1) в результате длительного воздействия влажности внутри помещений (плесень, грибок и т.п.), в том числе, от залива, когда такое воздействие явилось результатом действия или бездействия Страхователя/ Выгодоприобретателя;
- 2) в результате износа и коррозии систем водоснабжения, отопления, канализации, кондиционирования, систем пожаротушения, если данные системы находятся в квартирах, строениях и сооружениях, которые принадлежат Страхователю (Выгодоприобретателю) на праве собственности, или за эксплуатацию которых Страхователь (Выгодоприобретатель) несет ответственность по договору;
- 3) при уборке или чистке застрахованных помещений;
- 4) в результате проникновения в застрахованное помещение жидкостей, в том числе дождя, снега, града и грязи через незакрытые окна, двери, а также отверстия, сделанные преднамеренно или возникшие вследствие дефектов конструкции зданий, строений и сооружений, в том числе, из-за дефектов гидроизоляции крыш и межпанельных/ блочных швов.
- 5) вследствие замерзания, размораживания систем отопления, вентиляции и кондиционирования воздуха, наружных и внутренних сетей водопровода, канализации строений.
- 6) в результате срыва (разрыва) гибких шлангов, соединяющих стиральные (посудомоечные) машины с системами водоснабжения и канализации.
- 7) в результате нарушения и невыполнения Страхователем (Выгодоприобретателем) правил и сроков эксплуатации водопроводных, канализационных, отопительных и противопожарных систем.
- 8) вследствие ремонта, реконструкции, перепланировки застрахованного помещения.
- 4.4. «Стихийные бедствия» — страхование на случай утраты, повреждения или гибели имущества в результате следующих событий, если эти события признаны опасными природными явлениями органом Федеральной службы по гидрометеорологии и мониторингу окружающей среды или Министерства Российской Федерации по делам гражданской обороны, чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий:
- 4.4.1. Сильного ветра (в том числе, урагана, вихря, смерча).

Сильный ветер — движение воздуха относительно земной поверхности со скоростью свыше 14 м/с.

4.4.2. Града.

Град — разновидность атмосферных осадков, выпадающих в виде ледяных образований разной величины.

4.4.3. Наводнения (затопления), цунами.

Наводнение (затопление) — выход водяной массы из нормальных границ водоема, вызванный интенсивным таянием снега, выпадением большого количества осадков, ветровыми нагонами воды, ледяными заторами, прорывом дамб и плотин, обвалом в русло горных пород, препятствующих нормальному стоку воды.

Цунами — морские волны большой высоты), вызванные смещением участков морского дна при землетрясениях, оползнях и извержениях вулкана.

4.4.4. Землетрясения, извержения вулкана.

Землетрясение — результат природных процессов, происходящих в недрах земли, сопровождаемых подземными толчками и колебаниями поверхности земли.

Извержение вулкана — вулканическая деятельность, сопровождающаяся выбросом из жерла вулкана раскаленных газов, камней, пепла, а также вытеканием магмы.

4.4.5. Оползня, обвала, камнепада; просадки грунта; выхода подпочвенных вод, лавины; селя.

Оползень — скользящее смещение масс грунта по склону вниз под действием собственной тяжести.

Обвал, камнепад — внезапное обрушение горных пород в результате потери устойчивости; скатывание камней с горных склонов.

Просадка грунта — опускание грунта в природные трещины или пустоты земли в результате природных явлений, в том числе изменения уровня грунтовых вод, обрушения карстовых сводов, выгорания залежей торфа и т.п.

Выход подпочвенных вод — выход грунтовых вод на поверхность земли из-за переувлажнения почвы.

Лавина — быстрое, внезапно возникающее движение снега и (или) льда вниз по крутым склонам гор.

Сель — грязевые или грязекаменные потоки, внезапно возникающие в руслах горных рек вследствие паводка, вызванного ливнями или бурным снеготаянием.

4.4.6. Сильного дождя (ливня, снега).

Сильный дождь (ливень) — жидкие и смешанные осадки (дождь, мокрый снег, дождь со снегом) большой интенсивности.

4.4.7. По риску «Стихийные бедствия» не покрывается ущерб, произошедший:

1) в результате воздействия на застрахованное имущество дождя, града, снега и других осадков, проникающих сквозь открытые окна или другие отверстия в зданиях, если только эти отверстия не возникли в результате событий, предусмотренных риском «Стихийные бедствия».

2) от обвала, камнепада, оползня или просадки грунта в результате различного рода строительных работ, в частности, выемки грунта или прокладки подземных коммуникаций, сноса, капитального ремонта или реконструкции зданий, проведения взрывных работ, разработки и добычи полезных ископаемых.

4.4.8. Ущерб от повреждения или гибели закрепленных на наружной стороне застрахованных строений и сооружений предметов (таких как антенны, открытые электропровода, кондиционеры и пр.) возмещается, только если это прямо предусмотрено Договором страхования.

4.5. «Противоправные действия третьих лиц» — страхование на случай утраты, недостачи, повреждения или гибели имущества в результате совершения или попытки совершения третьими лицами неправомерных действий, которые классифицируются в соответствии с УК РФ

как кража, грабеж, разбой, умышленное уничтожение или повреждение имущества (в том числе, путем поджога, взрыва или иным общеопасным способом), хулиганство, вандализм, самоуправство, уничтожение или повреждение имущества по неосторожности.

4.5.1. При страховании по риску «Противоправные действия третьих лиц» не входит в страховое покрытие и не признается страховым событием ущерб, нанесенный в результате:

1) кражи, произошедшей при отключенной или неисправной системе охранной сигнализации застрахованного объекта, если Договором страхования предусмотрена установка и применение охранной сигнализации на застрахованном объекте;

2) противоправных действий третьих лиц в отношении застрахованного имущества, переданного Страхователем в аренду, лизинг, прокат — если иного не установлено Договором страхования.

4.6. «Механические повреждения» — страхование на случай повреждения или гибели имущества в результате:

4.6.1. падения пилотируемого летательного аппарата или столкновения с ним, падения его частей, а также воздействия воздушной ударной волны, вызванной их падением;

4.6.2. столкновения с железнодорожным или автомобильным транспортным средством или перевозимым ими грузом;

4.6.3. действий животных;

4.6.4. падения деревьев, льда, снега и иных предметов;

4.6.5. проведения третьими лицами ремонта или переустройства (перепланировки, переоборудования) соседних помещений, не принадлежащих Страхователю.

4.6.6. При страховании по риску «Механические повреждения» не покрывается ущерб:

1) причиненный транспортными средствами (перевозимым ими грузом) или животными, владельцами которых является Страхователь, его работники или собственник застрахованного имущества;

2) возникший вследствие обвала, камнепада, оползня или просадки грунта, вызванного проведением на территории страхования или в непосредственной от нее близости взрывных работ, выемки грунта, засыпки пустот, уплотнения грунта, добычи или разработки месторождений полезных ископаемых, земляных или строительно-монтажных работ — кроме случаев, предусмотренных п. 4.6.5. Правил;

3) возникший в результате падения сухостоя (засохших на корню деревьев или кустов), находящегося на территории страхования.

4.7. Покрытие, предусмотренное п.п. 4.2.-4.6. настоящих Правил, может именоваться в Договоре страхования как Базовый пакет.

4.8. В рамках настоящих Правил Договор страхования может также заключаться от одного, нескольких или всех рисков, перечисленных ниже:

4.8.1. «Залив+» — страхование имущества от случаев повреждения или гибели имущества:

1) вследствие проникновения в застрахованное помещение дождя, снега, града, грязи через незакрытые окна и двери; через отверстия, сделанные преднамеренно или возникшие вследствие дефектов конструкции зданий, строений и сооружений; из-за дефектов гидроизоляции крыш и межпанельных/блочных швов.

2) от воздействия воды в результате срыва (разрыва) гибких шлангов, соединяющих стиральные (посудомоечные) машины с системами водоснабжения и канализации;

3) от воздействия жидкости вследствие замерзания, размораживания систем отопления, вентиляции и кондиционирования воздуха, наружных и внутренних сетей водопровода, канализации строений.

4.8.2. По риску «Залив+» не покрываются страхованием случаи повреждения имущества вследствие ошибок монтажа/проектирования вышеуказанных систем, а также вследствие несоблюдения правил их обслуживания, приведших к их замерзанию/размораживанию.

- 4.8.3.** «Неисправность сетей» — страхование на случай повреждения или гибели имущества от воздействия электроэнергии в виде короткого замыкания, резкого изменения силы тока или напряжения в электросети, воздействия индукционного тока и т.п.:
- 1) вследствие избыточной нагрузки, возникшей не по вине Страхователя и/или лиц, не являющих третьими лицами в рамках настоящих Правил;
  - 2) вследствие аварии на предприятии энергоснабжения;
  - 3) вследствие передачи электричества (электромагнитного импульса) по проводам или теплового воздействия от удара молнии, природных аномалий.
- 4.8.4.** «Ремонт» — страхование имущества от повреждения или гибели в результате проведения строительно-монтажных работ (ремонт, переоборудование и т.п.).
- Не покрываются страхованием случаи повреждения или гибели имущества вследствие:
- 1) ремонта, реконструкции, перепланировки, проводимых с нарушением техники безопасности;
  - 2) проведения работ по перепланировке (реконструкции), если отсутствует разрешение на перепланировку (реконструкцию).
- 4.8.5.** «Бой стекол» — страхование имущества на случай его повреждения или гибели в результате случайного (непреднамеренного) боя оконных и дверных стекол, стеклянных и зеркальных стен, иных стеклянных элементов, являющихся конструктивной частью мебели или отделки застрахованного объекта.
- При страховании по данному риску не входит в страховое покрытие и не признается страховым событием ущерб, нанесенный:
- 1) в результате проведения строительно-монтажных работ;
  - 2) в результате проведения монтажа/демонтажа стеклянных элементов из мест их постоянного крепления;
  - 3) от повреждения поверхностей стеклянных элементов (царапины, сколы, следы краски и т.п.);
  - 4) вследствие нормальной просадки новых зданий, строений (сооружений);
  - 5) вследствие событий, которые могут быть застрахованы по иным рискам, предусмотренным данным Разделом настоящих Правил.
- 4.9.** «Гражданская ответственность» — страхование на случай причинения вреда имуществу и/или жизни и здоровью третьих лиц в результате владения, пользования, распоряжения квартирой, строением, нежилым помещением.
- 4.9.1.** Договор страхования по риску «Гражданская ответственность» может быть заключен от риска причинения вреда в результате наступления одного, нескольких или всех событий:
- 1) эксплуатации квартиры, строения, нежилого помещения, за исключением проведения строительно-монтажных работ;
  - 2) проведения строительно-монтажных работ в квартире, строении, нежилом помещении;
  - 3) Причинения вреда имуществу собственника квартиры (строения, нежилого помещения), переданного Страхователю в пользование по договору аренды.
- 4.9.2.** В рамках настоящих Правил по риску «Гражданская ответственность» может быть предусмотрено страхование от риска причинения вреда имуществу и/или жизни и здоровью третьих лиц вследствие владения, пользования, распоряжения квартирой, строением, нежилым помещением от наступления иных событий при условии, что данные события прямо перечислены в Договоре страхования.
- 4.9.3.** Если иное не установлено в Договоре страхования, лицами, чья ответственность застрахована по риску «Гражданская ответственность», считаются Страхователь и/или иные лица, находящиеся на территории страхования.

- 4.9.4. По риску «Гражданская ответственность» не покрываются страхованием случаи причинения вреда, связанные с:
- 1) вредом, возникшим вследствие постоянного, регулярного или длительного термического влияния или воздействия газов, паров, лучей, жидкостей, влаги (в том числе, сажи, копоти, дымов, пыли и т.д.);
  - 2) проведением ремонта, реконструкции, перепланировки с нарушением техники безопасности, проведением работ по перепланировке (реконструкции), если отсутствует разрешение на перепланировку (реконструкцию) — при страховании по риску «Гражданская ответственность» в результате наступления событий, в соответствии с п. 4.9.1. «б» Правил.
  - 3) требованиями о возмещении вреда в связи с повреждением, уничтожением или порчей предметов, которые Страхователь (иное лицо, чья ответственность застрахована по Договору страхования) приняло в аренду (прокат, лизинг), в залог или на ответственное хранение — кроме случаев, когда Договор заключен от риска наступления гражданской ответственности в результате событий, в соответствии с п.4.9.1. «в» настоящих Правил;
  - 4) финансовыми обязательствами в виде требования о возмещении вреда, заявленными на основе договоров (кроме случаев, когда Договор заключен от риска наступления гражданской ответственности в результате событий, в соответствии с п.4.9.1. «в» настоящих Правил), а также платежей, производимых взамен исполнения обязательств в натуральной форме или в качестве штрафных санкций;
  - 5) требованиями по гарантийным или аналогичным им обязательствам или договорам гарантии;
  - 6) требованиями, предъявляемыми лицами, ответственность которых застрахована по одному и тому же договору, друг к другу;
  - 7) событиями, вызванными износом конструкций, оборудования, материалов, используемых, в том числе, сверх нормативного срока эксплуатации.
- 4.10. При условии страхования от одного или нескольких рисков, входящих в Базовый пакет и перечисленных в п.п. 4.2.-4.6. настоящих Правил, Договором страхования может быть предусмотрено страхование следующих расходов:
- 4.10.1. Расходы от потери арендной платы.
- В рамках страхования расходов от потери арендной платы возмещению подлежат убытки Страхователя (Выгодоприобретателя), возникшие от потери арендной платы в результате перерыва деятельности по сдаче квартиры или строения в аренду вследствие наступления страхового случая по рискам, перечисленным в п.п. 4.2.-4.6. настоящих Правил в пределах лимитов, установленных п. 12.19. настоящих Правил.
- 4.10.2. Расходы по досрочному возвращению.
- В рамках страхования расходов по досрочному возвращению возмещаются расходы, понесенные Страхователем (Выгодоприобретателем) в результате вынужденного досрочного возвращения из отпуска или командировки, вследствие наступления страхового случая на территории страхования, в размере не более чем это установлено в п. 12.20. настоящих Правил.
- 4.10.3. Расходы по найму.
- Возмещению подлежат расходы по найму жилого помещения или размещению в гостинице, на период проведения восстановительных работ на застрахованном объекте, если застрахованный объект является непригодным для проживания вследствие наступления страхового случая по рискам, предусмотренным п.п. 4.2.-4.6. настоящих Правил, в пределах лимитов, установленных п. 12.19. настоящих Правил.
- Жилое помещение считается непригодным для постоянного проживания, если повреждения представляют опасность для людей, либо внутри строения невозможно обеспечить необходимые климатические и санитарно-гигиенические условия проживания, что подтверждается заключением соответствующего государственного органа либо независимым экспертом.

#### 4.10.4. Расходы по замене замков

Возмещению подлежат расходы по приобретению и замене ключей и замков, которые были утрачены или испорчены в результате наступления страхового случая по риску «Противоправные действия третьих лиц», в пределах лимитов, установленных Договором страхования.

#### 4.11. По всем рискам, предусмотренным настоящими Правилами, при наступлении страхового случая возмещению также подлежат:

##### 4.11.1. Расходы по спасанию — разумные и целесообразные расходы, произведенные Страхователем в целях уменьшения убытков, если такие расходы были необходимы или были произведены по указанию Страховщика.

##### 4.11.2. Расходы на расчистку — снос оставшихся частей застрахованного имущества, вывоз мусора, образовавшегося в результате наступления страхового случая, и других остатков на ближайшую свалку и их захоронение, уничтожение или сжигание, в пределах лимита, установленного п. 12.16. настоящих Правил.

##### 4.11.3. Расходы, понесенные вследствие того, что в процессе восстановления застрахованного имущества до состояния, в котором оно находилось непосредственно перед моментом наступления страхового случая, или для приобретения нового имущества, другое имущество должно быть передвинуто, изменено или защищено — в пределах лимита, установленного п. 12.16. настоящих Правил.

##### 4.11.4. При страховании по риску «Гражданская ответственность» — расходы, связанные с ведением дела о гражданской ответственности в судебных органах (кроме расходов, связанных с исполнением решения суда) — в пределах лимита, установленного п. 12.17.4. настоящих Правил.

##### 4.11.5. По всем рискам, по предварительному согласованию стоимости проведения экспертизы со Страховщиком — расходы на проведение одной экспертизы по установлению факта, причин наступления страхового случая и размера причиненного ущерба.

##### 4.12. По всем рискам не входит в страховое покрытие и не признается страховым событием:

##### 4.12.1. Ущерб, причиненный имуществу вследствие отключения электроэнергии, отопления, прекращением подачи газа по факту задолженности Страхователя (Выгодоприобретателя) по этим видам услуг;

##### 4.12.2. Моральный вред, упущенная выгода, простой, потеря дохода (кроме случаев, когда условиями Договора страхования подлежат возмещению расходы от потери арендной платы) и другие косвенные убытки Страхователя (Выгодоприобретателя);

##### 4.12.3. Ущерб застрахованному имуществу или имуществу, жизни и здоровью третьих лиц, нанесенный в результате противоправной деятельности Страхователя (Выгодоприобретателя), осуществляемой с нарушением любых норм действующего законодательства Российской Федерации.

---

## 5. ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ

#### 5.1. Имущество считается застрахованным только во время его нахождения на территории страхования, указанной в Договоре страхования.

#### 5.2. В Договоре страхования в отношении различных видов, групп (категорий) имущества и различных рисков могут

устанавливаться различные территории страхования.

#### 5.3. Отдельные предметы, группы (категории) движимого имущества могут приниматься на страхование без определения территории страхования, если данное условие прямо установлено Договором.

## 6. СТРАХОВАЯ СТОИМОСТЬ И СТРАХОВАЯ СУММА. ФРАНШИЗА. ЛИМИТ ОТВЕТСТВЕННОСТИ

- 6.1. Страховая сумма по страхованию имущества устанавливается по соглашению Страховщика и Страхователя, в пределах страховой (действительной) стоимости имущества.
- 6.2. Страховая сумма устанавливается в Договоре страхования на основании заявленной Страхователем стоимости имущества.
- 6.3. Страховая сумма, установленная в Договоре страхования, не является соглашением Страхователя со Страховщиком о действительной (страховой) стоимости имущества.
- 6.3.1. Если страховая сумма, установленная по Договору страхования, превышает действительную стоимость, Договор является ничтожным в той части Страховой суммы, которая превышает Страховую стоимость, уплаченная излишне часть страховой премии возврату в этом случае не подлежит.
- 6.3.2. Если установленная в Договоре страхования Страховая сумма оказывается ниже действительной стоимости застрахованного имущества (неполное страхование), то при наступлении страхового случая страховая выплата может производиться:
- 1) пропорционально отношению страховой суммы к страховой (действительной) стоимости.
  - 2) с условием «по первому риску» — в полном объеме, без учета отношения страховой стоимости к страховой сумме.
- 6.3.3. Договор страхования, если в нем не установлено иное, считается заключенным на условии «по первому риску».
- 6.4. Страховая сумма может устанавливаться по Договору в целом (единая страховая сумма на все застрахованные объекты), на группы (категории) застрахованного имущества, на каждую единицу застрахованного имущества.
- 6.5. В Договоре страхования могут также устанавливаться Лимиты ответственности Страховщика в отношении отдельных групп (категорий) имущества, отдельных элементов квартир, строений и помещений, застрахованных рисков, застрахованных расходов по одному страховому случаю.
- 6.6. Страховая сумма по рискам, перечисленным в п.п. 4.9., 4.10.1.-4.10.4. Правил, устанавливается по соглашению Страховщика и Страхователя.
- 6.7. По соглашению Страховщика и Страхователя Страховая сумма (Лимит ответственности) в Договоре страхования может быть установлена в рублях или в рублевом эквиваленте иностранной валюты по официальному курсу иностранных валют ЦБ РФ на дату заключения Договора страхования.
- 6.8. Если иное не установлено в Договоре страхования, страховая сумма является неагрегатной.
- 6.9. В Договоре страхования может быть установлена Франшиза.
- 6.9.1. Франшиза может устанавливаться в денежном эквиваленте или в процентах от страховой суммы, по Договору страхования в целом или по отдельным рискам, ко всему застрахованному имуществу, к отдельной единице застрахованного имущества или к отдельным типам или группам застрахованного имущества.
- 6.9.2. Франшиза устанавливается по соглашению Страхователя и Страховщика, указывается в Договоре страхования и действует по каждому страховому случаю, если Договором не предусматриваются иные условия применения франшизы.
- 6.9.3. Если в Договоре не указан вид франшизы, то считается, что установлена безусловная франшиза.

---

## 7. СТРАХОВОЙ ТАРИФ

- 7.1. При заключении Договоров страхования Страховщик применяет рассчитанные им по каждому страховому риску базовые страховые тарифы (Приложение № 4 к Правилам страхования).
- 7.2. При заключении Договоров страхования, Страховщик, для определения реальной тарифной ставки, учитывающей степень страхового риска и конкретные условия страхования, вправе применять к базовым тарифным ставкам поправочные коэффициенты, в соответствии с Приложением № 4 к Правилам страхования.

---

## 8. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ И УПЛАТЫ СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ

- 8.1. Страховая премия рассчитывается исходя из величины страховой суммы и страхового тарифа, учитывающего конкретные условия страхования и степень страхового риска.
- 8.2. Оплата страховой премии производится наличными или путем безналичных расчетов в соответствии с условиями Договора страхования.
- 8.3. Страховая премия по Договору страхования может быть уплачена Страхователем единовременно — одним платежом за весь срок страхования или в рассрочку в течение всего срока страхования с периодичностью, указанной в Договоре страхования.
- 8.4. Договор страхования вступает в силу с 00 часов 00 минут дня, следующего за датой уплаты страховой премии (первого страхового взноса), если Договором не установлены иные условия его вступления в силу.
- 8.5. Если иное не установлено Договором страхования, датой уплаты страховой премии (страхового взноса) считается:
- 8.5.1. при оплате безналичным расчетом — дата списания денежных средств с расчетного счета Страхователя для их перечисления на расчетный счет Страховщика, но не ранее 00 часов 00 минут дня, указанного в Договоре страхования как дата начала срока страхования.
- 8.5.2. при оплате наличными — дата получения денежных средств Страховщиком (представителем Страховщика), указанная в квитанции установленной формы для уплаты страхового взноса, но не ранее 00 часов 00 минут дня, указанного в Договоре страхования как дата начала срока страхования.
- 8.6. В случае неуплаты Страхователем страховой премии (или первого страхового взноса) в предусмотренные Договором сроки или ее уплаты в меньшей, чем это определено условиями Договора страхования, сумме, Договор страхования считается не вступившим в силу, поступившая по такому Договору страхования денежная сумма возвращается Страхователю.
- 8.7. Если условиями Договора страхования предусматривается оплата страховой премии в рассрочку:
- 8.7.1. Если в Договоре страхования не предусмотрено иное, в случае неуплаты Страхователем очередного страхового взноса, Страхователю может предоставляться льготный период, определенный в Договоре страхования и не превышающий 20 (двадцать) календарных дней, для погашения задолженности по уплате страхового взноса. Страховое покрытие не распространяется на события, произошедшие в течение льготного периода, до момента погашения Страхователем задолженности по уплате взноса.



Если в льготный период для уплаты очередного взноса задолженность по оплате взноса не будет погашена, Договор страхования считается прекращенным с даты, когда очередной взнос должен был быть оплаченным Страхователем, если бы условие о предоставлении льготного периода для оплаты взноса не действовало, страховое покрытие не распространяется на события, произошедшие в льготный период. Страховщик уведомляет Страхователя о своем намерении досрочно прекратить Договор страхования с указанием даты и основания его прекращения.

- 8.7.2. В случае уплаты Страхователем очередного страхового взноса в меньшей, чем это предусмотрено Договором страхования, сумме, Страховщик вправе потребовать от Страхователя уплаты суммы задолженности страхового взноса, а в случае отказа Страхователя оплатить указанную сумму задолженности Договор страхования считается досрочно прекращенным, при этом Страховщик уведомляет Страхователя о своем намерении досрочно прекратить Договор страхования с указанием даты и основания его прекращения.

Если до прекращения Договора страхования происходит страховой случай, Страховщик производит страховую выплату с удержанием суммы задолженности из суммы страховой выплаты.

- 8.8. Если в Договоре страхования установлено условие об автоматическом продлении на новый срок, в соответствии с п.9.5. Правил, то в случае неуплаты Страхователем

страховой премии за увеличение срока страхования Страхователю для ее уплаты может предоставляться льготный период, не превышающий 20 (двадцать) календарных дней. Страховое покрытие распространяется на события, произошедшие в течение льготного периода, исключительно при условии уплаты Страхователем страховой премии за увеличение срока страхования в течение льготного периода до даты наступления страхового события.

В случае неуплаты Страхователем страховой премии за увеличение срока страхования по истечении льготного периода, Договор страхования не считается заключенным на новый срок.

- 8.9. Условиями Договора страхования могут быть предусмотрены иные последствия несвоевременной уплаты страховой премии (взносов), не противоречащие действующему законодательству Российской Федерации, в частности, что в случае оплаты Страхователем денежных средств в качестве очередного страхового взноса (или его части, если оплата взноса была произведена не в полном объеме), оплата которого была просрочена, эти денежные средства считаются оплаченными ошибочно и подлежат возврату Страхователю.

При установлении страховой суммы в рублевом эквиваленте иностранной валюты уплата страховой премии (страхового взноса) производится в рублях по официальному курсу иностранных валют ЦБ РФ на день оплаты.

---

## 9. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ: ПОРЯДОК ЕГО ЗАКЛЮЧЕНИЯ, ИСПОЛНЕНИЯ, ПРЕКРАЩЕНИЯ

- 9.1. Договор страхования может быть заключен на основании устного или письменного заявления Страхователя.
- 9.2. Для заключения Договора страхования, Страховщик, с целью оценки страхового риска, принимаемого на страхование, вправе потребовать от Страхователя предоставить:

- 9.2.1. Заявление на страхование установленной формы (Приложение № 1 к Правилам).

Необходимость заполнения Заявления на страхование определяется по усмотрению Страховщика исходя из его андеррайтерских процедур, степени и факторов риска, конкретной программы страхования.

Заявление на страхование может быть предоставлено Страхователем в письменном виде или путем оформления электронной заявки, в том числе, с использованием мобильного приложения, на Сайте Страховщика в Личном кабинете или в специальном поле соответствующего раздела, предусмотренного для направления заявления на страхование. Заполненное таким образом Заявление на страхование приравниваются к письменному заявлению на страхование.

- 9.2.2. Документы, подтверждающие факт наличия имущества, стоимость имущества и/или затраты Страхователя на приобретение/изготовление этого имущества.
- 9.2.3. Иную запрашиваемую Страховщиком информацию об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления.
- 9.3. При заключении Договора страхования, по требованию Страховщика, Страхователь обязан обеспечить возможность проведения Страховщиком или его представителем осмотра принимаемого на страхование имущества и/или предоставить фотографии принимаемого на страхование имущества.
- 9.3.1. Если условиями Договора установлена обязательность проведения осмотра имущества, принятого на страхование, то в случае отказа Страхователя от проведения осмотра, Договор страхования считается не вступившим в силу.
- 9.4. Срок страхования устанавливается по соглашению Страховщика и Страхователя и указывается в Договоре страхования.
- 9.5. Договором страхования может быть предусмотрено условие о том, что при отсутствии заявления Страхователя о прекращении действия Договора страхования, переданного в установленный договором срок, и при условии оплаты Страхователем страховой премии за увеличение срока страхования до окончания срока страхования, Договор страхования автоматически продлевается на тех же условиях на срок,

установленный Договором, со 00 часов 00 минут дня, следующего за днем окончания срока страхования.

- 9.6. Договор страхования может быть заключен путем составления одного документа — Договора страхования, либо вручения Страховщиком Страхователю Страхового полиса (Страхового сертификата), подписанного Страховщиком. в последнем случае согласие Страхователя заключить Договор страхования на предложенных Страховщиком условиях подтверждается принятием от Страховщика Страхового полиса (Страхового сертификата).

Направление Договора страхования по адресу электронной почты, указанному в письменном либо устном заявлении на страхование является надлежащим вручением Договора страхования Страхователю. При этом Страховщик и Страхователь вправе при любой возникшей необходимости воспроизвести Договор страхования на бумажный носитель.

Договором страхования может быть предусмотрено условие о том, что оплата Страхователем страховой премии в соответствии с условиями заключенного Договора страхования является подтверждением получения Страхователем Договора страхования, Правил страхования и согласием с условиями страхования.

По требованию Страхователя Страховщик осуществляет отправку или доставку Договора страхования и приложений к нему почтой.

- 9.7. Изменения в Договор оформляются путем направления Страхователю Договора страхования (Страхового полиса, Страхового сертификата) с обновленными условиями. Если внесение изменений подразумевает уплату дополнительной премии или возврат части премии, последние рассчитываются пропорционально сроку действия измененных условий в днях.
- 9.8. Сообщение Страховщику заведомо ложных или недостоверных сведений, указанных в заявлении (анкете), о фактах, влияющих на установление степени риска наступления

страхового случая, предусмотренного в Договоре страхования, а также предоставление фиктивных документов, является основанием для реализации требования Страховщика о признании Договора страхования недействительным с применением правовых последствий, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации либо, если установление заведомо ложных или недостоверных сведений произошло до заключения договора страхования, Страховщик вправе отказать в заключении Договора страхования.

- 9.9. Договор страхования прекращает свое действие в случаях:
- 9.9.1. Окончания срока страхования (кроме случаев, когда Договор заключен с условием об автоматическом продлении на новый срок, в соответствии с п. 9.5. Правил);
  - 9.9.2. Исполнения Страховщиком обязательств по договору страхования в полном объеме;
  - 9.9.3. По требованию (инициативе) Страховщика — в случае неуплаты Страхователем очередного страхового взноса в установленные Договором сроки и размере, кроме случаев, установленных п.п. 8.7.1., 8.8. настоящих Правил страхования;
  - 9.9.4. Если возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай;
  - 9.9.5. По требованию Страхователя;
  - 9.9.6. В случае ликвидации Страхователя — юридического лица или смерти Страхователя — физического лица, если третье лицо не приняло на себя исполнение обязанностей Страхователя по уплате страховой премии (страховых взносов);
  - 9.9.7. По соглашению Страховщика и Страхователя — в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации.
  - 9.10. В случае досрочного прекращения Договора по основаниям, перечисленным в п.п. 9.9.1, 9.9.2., 9.9.3. страховая премия возврату не подлежит.
  - 9.11. В случае досрочного прекращения Договора по основаниям, перечисленным в п. 9.9.4., 9.9.5., Страхователь имеет право на часть фактически уплаченной страховой премии за неистекший срок страхования, которая рассчитывается пропорционально неистекшему сроку страхования в днях.
  - 9.11.1. Датой прекращения Договора по основаниям, предусмотренным п. 9.9.5., будет считаться дата получения Страховщиком надлежащего уведомления Страхователя о досрочном прекращении Договора.
  - 9.11.2. Датой прекращения Договора по основаниям, предусмотренным п. 9.9.4., будет считаться дата события, в результате прекратилось существование страхового риска.
  - 9.11.3. Возврат части премии за неистекший срок страхования производится в течение 10 (десяти) рабочих дней с даты получения Страховщиком надлежащего уведомления Страхователя о досрочном прекращении Договора.
  - 9.12. Если по Договору страхования производилась выплата или на момент расторжения договора заявлен убыток, возврат части страховой премии за неистекший срок страхования не производится, за исключением случаев расторжения Договора по причинам, предусмотренным п.п. 9.9.4. Правил.

---

## 10. ПОСЛЕДСТВИЯ УВЕЛИЧЕНИЯ СТЕПЕНИ РИСКА

- 10.1. Обстоятельствами, влекущими увеличение степени риска по Договору страхования по всем застрахованным рискам, признаются ставшие известными Страхователю изменения сообщенных при заключении Договора страхования свойств застрахованного объекта или внешних факторов, которые могут повлиять на вероятность наступления

страхового случая или на величину возможного ущерба, а также:

- 10.1.1. Передача застрахованного имущества третьим лицам, в том числе, в собственность другому лицу, а также в аренду, лизинг, залог, прокат;
- 10.1.2. Изменение условий эксплуатации, хранения и охраны, иных мер безопасности и защиты в отношении застрахованного имущества, в том числе, выход из строя систем охранной или пожарной сигнализации;
- 10.1.3. Проведение переустройства (в том числе, установка печей, каминов, бань или саун) или строительно-монтажных работ в застрахованном помещении, за исключением проведения “косметического” ремонта (окраска потолка, окраска или оклейка стен обоями);
- 10.1.4. Непринятие Страхователем мер по замене замков в застрахованных квартирах и строениях в случае, если ключи к таким замкам ранее были утрачены — при страховании по риску «Противоправные действия».
- 10.2. В период действия Договора страхования Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан в течение 3 (трех) рабочих дней с даты, когда ему стало известно о возникновении

обстоятельств, перечисленных в п. 10.1. Правил, надлежащим образом уведомить о них Страховщика.

При невыполнении Страхователем (Выгодоприобретателем) данной обязанности, Страховщик имеет право потребовать расторжения Договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением Договора.

- 10.3. Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, вправе потребовать изменения условий Договора и уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска, либо потребовать от Страхователя выполнения действий, направленных на снижение степени риска.  
  
Размер дополнительной премии, подлежащей уплате, рассчитывается пропорционально сроку действия измененных условий Договора страхования в днях.
- 10.4. Если Страхователь возражает против изменения условий Договора и/или уплаты дополнительной страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения Договора страхования. Уплаченная Страхователем страховая премия в этом случае возврату не подлежит.

---

## 11. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТРАХОВЩИКА И СТРАХОВАТЕЛЯ

- 11.1. Страхователь имеет право:
  - 11.1.1. На получение информации о Страховщике, в соответствии с действующим законодательством РФ;
  - 11.1.2. На получение консультаций Страховщика об условиях настоящих Правил и условиях договора страхования;
  - 11.1.3. На получение страховой выплаты при признании события страховым в соответствии с условиями, на которых был заключен Договор страхования;
  - 11.1.4. На досрочное прекращение Договора страхования;
  - 11.1.5. На замену Выгодоприобретателя, указанного в Договоре, другим лицом, письменно уведомив об этом Страховщика. При этом Выгодоприобретатель не может быть заменен другим лицом после того, как он выполнил какую-либо из обязанностей по Договору или предъявил Страховщику требование об осуществлении страховой выплаты;
  - 11.1.6. На получение дубликата Договора страхования в случае его утраты;

- 11.1.7. Договором страхования могут быть предусмотрены также иные права Страхователя.
- 11.2. Страхователь обязан:
- 11.2.1. Своевременно уплачивать страховую премию (страховые взносы) в размерах и порядке, предусмотренном Договором страхования;
- 11.2.2. По требованию Страховщика, предоставить возможность Страховщику или его представителю провести осмотр имущества, принимаемого (принятого) на страхование;
- 11.2.3. Соблюдать правила пожарной безопасности, инструкции (правила по эксплуатации, техническому обслуживанию) в отношении застрахованного имущества;
- 11.2.4. Не оставлять без присмотра застрахованное движимое имущество, если Договор страхования заключен в отношении данного имущества без определения территории страхования;
- 11.2.5. Содержать в исправном состоянии застрахованное имущество, в особенности, оборудование и установки, соединенные с системой водоснабжения, отопления, канализации; крышу строения и оборудование, установленное на внешней стороне здания. Немедленно ремонтировать их в случае повреждения;
- 11.2.6. По требованию Страховщика, представить документы, в соответствии с п.п. 3.8., 3.9. и 9.2. Правил;
- 11.2.7. Извещать Страховщика обо всех обстоятельствах, которые могут повлечь за собой изменение степени риска, в соответствии с Разделом 10 настоящих Правил.
- 11.3. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан:
- 11.3.1. В течение 3 (трех) рабочих дней, считая с того дня, когда он узнал о событии, надлежащим образом одним из способов, предусмотренных п. 1.5.17. Правил страхования, уведомить об этом Страховщика;
- 11.3.2. Принять все возможные меры по предотвращению или уменьшению ущерба и по спасению застрахованного имущества;
- 11.3.3. Обеспечить документарное оформление события, имеющего признаки страхового случая, заявив о случившемся в компетентные органы (в органы Государственной противопожарной службы, Ростехнадзора, в соответствующие жилищно-эксплуатационные организации, аварийные службы, в органы внутренних дел, Федеральную службу по гидрометеорологии и мониторингу окружающей среды и т.д.).
- 11.3.4. Сохранить пострадавшее имущество в неизменном виде до проведения его осмотра Страховщиком.
- Страхователь имеет право изменять картину ущерба, если это диктуется требованиями компетентных органов, соображениями безопасности, уменьшением размеров ущерба или если на это получено согласие Страховщика; в этом случае Страхователь обязан зафиксировать все повреждения, связанные с происшествием, с помощью фотографии, видеосъемки или иным способом, позволяющим зафиксировать ущерб, и предоставить эти материалы Страховщику.
- 11.3.5. Предоставить Страховщику или его представителям возможность проводить осмотр или обследование поврежденного имущества, расследование в отношении причин и размера убытка, участвовать в мероприятиях по уменьшению убытка и спасению застрахованного имущества.
- 11.3.6. При обращении за страховой выплатой — заполнить письменное заявление о страховой выплате (Приложение № 5 к Правилам) и представить Страховщику документы, перечисленные в п. 12.3. Правил; по требованию Страховщика, предоставить Страховщику фотографии поврежденного имущества (с детализацией повреждений).
- 11.3.7. Исполнять иные положения настоящих Правил страхования, Договора страхования и действующего законодательства Российской Федерации.

- 11.4. Страховщик имеет право:
- 11.4.1. Проверять предоставляемую Страхователем (Выгодоприобретателем) информацию, а также выполнение Страхователем условий настоящих Правил и Договора страхования;
- 11.4.2. Проводить проверку обстоятельств по факту наступления события, имеющего признаки страхового, в том числе, организовывать проведение экспертизы на предмет соответствия причиненного ущерба предоставленным документам;
- 11.4.3. Участвовать в осмотре поврежденного имущества, составлять и подписывать акты осмотра. Производить осмотр поврежденного имущества до и после ремонта;
- 11.4.4. В случае назначения по инициативе Страхователя или Страховщика дополнительной экспертизы с целью определения величины убытка, вызванного наступлением события, имеющего признаки страхового, увеличить срок осуществления страховой выплаты;
- 11.4.5. Увеличить срок принятия решения о производстве страховой выплаты (об отказе в выплате) в случае:
- 1) необходимости получения письменных ответов на запросы, направленные в компетентные органы — до получения ответов на запросы, но не более чем на 45 (сорок пять) календарных дней;
  - 2) уголовного расследования, если органами внутренних дел возбуждено уголовное дело по факту наступления страхового случая против Страхователя или лиц, не являющихся третьими лицами по Договору страхования — до окончания расследования.
- 11.4.6. Отказать в страховой выплате по основаниям, предусмотренным настоящими Правилами и/или Договором страхования, письменно уведомив об этом Страхователя (Выгодоприобретателя) и указав причины отказа;
- 11.4.7. Осуществлять иные действия в порядке исполнения положений настоящих Правил и Договора страхования.
- 11.5. Страховщик обязан:
- 11.5.1. Ознакомить Страхователя с настоящими Правилами и при заключении договора страхования вручить их Страхователю. Направление Правил страхования или ссылки на Правила страхования, размещенные на сайте Страховщика, по указанному Страхователем адресу электронной почты, является надлежащим вручением Правил страхования;
- 11.5.2. Не разглашать сведения о Страхователе (Выгодоприобретателе) за исключением случаев, предусмотренных действующим законодательством РФ;
- 11.5.3. В срок не более 15 (пятнадцати) рабочих дней после получения всех необходимых документов, указанных в п. 12.3. Правил, рассмотреть заявление Страхователя и либо принять решение об осуществлении страховой выплаты, либо предоставить обоснованный полный или частичный отказ в страховой выплате;
- 11.5.4. Произвести страховую выплату Выгодоприобретателю в срок не более 5 (пяти) рабочих дней после принятия решения об осуществлении страховой выплаты. Днем производства страховой выплаты считается день списания денежных средств с расчетного счета Страховщика.
- Страховщик не несет ответственность за нарушение сроков выплаты, если он направил уведомление о принятии решения об осуществлении страховой выплаты Страхователю (Выгодоприобретателю), но тот не представил Страховщику документы, необходимые для перечисления денежных средств, или не явился за получением страховой выплаты.
- 11.5.5. Исполнять иные положения настоящих Правил страхования, Договора страхования и действующего законодательства Российской Федерации.

## 12. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА УЩЕРБА И ПРОИЗВОДСТВА СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

- 12.1. Страховщик принимает решение о признании события страховым случаем и определяет размер ущерба, подлежащего возмещению, на основании:
- 12.1.1. Заявления Страхователя (Выгодоприобретателя) о наступлении страхового случая (Приложение № 5 к настоящим Правилам) с подробным описанием всех обстоятельств произошедшего события и с приложением фотографий поврежденного имущества (с детализацией повреждений);
- 12.1.2. Представленных Страхователем (Выгодоприобретателем) документов, перечисленных в п. 12.3. Правил;
- 12.1.3. Акта осмотра поврежденного имущества, составленного Страховщиком или представителем Страховщика;
- 12.1.4. Расчета размера ущерба, произведенного Страховщиком, независимым экспертом и/или составленного на основании документов, подтверждающих размер необходимых или произведенных расходов.
- 12.2. Страховщик вправе принять решение о признании события страховым случаем и о производстве страховой выплаты на основании копий документов, перечисленных в п. 12.3. настоящих Правил, за исключением документов, в которых напрямую предусмотрена иная форма их представления (оригинал, нотариально заверенная копия, копия, заверенная органом, выдавшим документ).
- 12.3. Документы, которые Страхователь (Выгодоприобретатель) или его представитель должен представить для получения страховой выплаты:
- 12.3.1. Документ, удостоверяющий личность Страхователя (Выгодоприобретателя);
- 12.3.2. Письменная претензия потерпевшего лица либо судебное решение — при причинении вреда жизни, здоровью и/или имуществу третьего лица (по риску «Гражданская ответственность»);
- 12.3.3. Для наследников — нотариальная копия свидетельства о праве на наследство;
- 12.3.4. Для представителя Страхователя (Выгодоприобретателя) — нотариально удостоверенная доверенность на право представления интересов Страхователя (Выгодоприобретателя) у Страховщика;
- 12.3.5. При страховании квартиры, жилого (нежилого) помещения и/или движимого имущества в помещении — документ, подтверждающий имущественные права Страхователя на помещение:
- 1) свидетельство о праве собственности (если помещение находится в личной собственности);
  - 2) выписку из домовой книги или копию лицевого счёта (если помещение находится в муниципальной собственности);
  - 3) договор социального, специализированного найма, договор безвозмездного пользования, договор коммерческого найма и т.п. — при наличии;
  - 4) договор долевого инвестирования и акт приемки-передачи на новое помещение (если новое помещение не оформлялось в собственность) и т.п.
- 12.3.6. При страховании строения и/или движимого имущества в строении — документы, подтверждающие права Страхователя на строение:
- 1) свидетельство о праве собственности на землю;
  - 2) один из документов: свидетельство о праве собственности на строение/членскую книжку садоводческого товарищества/договор купли-продажи, мены, дарения и т.п.;
- 12.3.7. Перечень поврежденного или утраченного движимого имущества с указанием его

стоимости — в случае его повреждения, утраты или гибели;

12.3.8. Документы соответствующих компетентных органов, подтверждающие факт наступления страхового случая:

- 1) справка о пожаре или акт о пожаре — при повреждении имущества в результате пожара;
- 2) акты (заключения) аварийно-технических служб, Ростехнадзора — при повреждении имущества в результате взрыва;
- 3) акты (заключения) аварийно-технических служб (службы коммунального хозяйства, ремонтно-эксплуатационного управления и пр.), подтверждающих сведения о времени, месте, характере и причинах аварии электрических сетей, водопроводных и иных инженерных систем — при повреждении имущества в результате аварии этих систем;
- 4) акты (заключения) территориальных подразделений метеорологической (сейсмической) службы, сейсмологической и геофизической служб, региональных (ведомственных) комиссий, аварийно-спасательных служб и др. — при повреждении имущества в результате стихийного бедствия, проникновения воды в результате атмосферных осадков, выхода подпочвенных вод, просадки грунта;
- 5) постановление о возбуждении (об отказе в возбуждении) уголовного дела, документы о результатах проведенного расследования (постановление о приостановлении уголовного дела, прекращении уголовного дела и т.д.), протокол о возбуждении административного производства, постановление о привлечении к административной ответственности или о прекращении административного производства и др. — если по факту произошедшего события проводилось уголовное или административное расследование;
- 6) заключение Комиссии по расследованию летного происшествия — при повреждении имущества в результате

падения летательных аппаратов или их частей;

- 7) справка по факту данного происшествия по установленной форме, выданная компетентными государственными органами (ГИБДД, ОВД и т.д.), постановление о возбуждении (определение об отказе в возбуждении) административного производства — при повреждении имущества в результате наезда транспортного средства;
- 8) документы, подтверждающие понесенные расходы — счета, чеки, квитанции, акты выполненных работ; документы, подтверждающие транспортные расходы, договоры аренды и пр.
- 9) документы, подтверждающие причинение вреда жизни и здоровью третьего лица — нотариальная копия свидетельства о смерти, протокол вскрытия или медицинское свидетельство о смерти, нотариальная копия справки об установлении инвалидности Медико-социальной экспертной комиссии (МСЭК), документы из медицинского учреждения (в случае если проводилось лечение потерпевшего) с указанием диагноза.
- 10) документы, подтверждающие размер заработка, которого потерпевший лишился вследствие потери или уменьшения трудоспособности — при причинении вреда жизни и здоровью третьего лица.

12.4. При наступлении ущерба по риску “Бой стекол” предоставления документов из компетентных органов не требуется.

12.5. Страховщик имеет право сократить перечень документов, перечисленных в п. 12.3. настоящих Правил, если имеющейся информации достаточно для принятия решения о признании события страховым случаем и производства страховой выплаты.

12.6. Условиями Договора страхования могут быть предусмотрены случаи повреждения, гибели или утраты застрахованного имущества, при которых предоставления документов компетентных органов не требуется.



- 12.7. В случае повреждения имущества возмещению подлежат восстановительные расходы — расходы по восстановлению имущества до состояния, в котором оно находилось до наступления страхового случая. Восстановительные расходы оплачиваются Страховщиком исходя из средних сложившихся в соответствующем регионе цен.
- 12.7.1. Под восстановительными расходами в рамках настоящих Правил понимаются расходы:
- 1) на покупку материалов, необходимых для выполнения ремонта;
  - 2) на оплату работ по проведению ремонта;
  - 3) по доставке материалов к месту ремонта;
  - 4) расходы на составление проектной документации;
  - 5) расходы, перечисленные в п. 4.11 настоящих Правил.
- 12.8. В случае повреждения имущества расчет суммы восстановительных расходов осуществляется в следующем порядке:
- 12.8.1. Для восстановления (ремонта) поврежденного имущества должны применяться материалы и запасные части, аналогичные использованным в поврежденном имуществе по виду и качеству, или иные материалы и запасные части, аналогичные им по цене.
- 12.8.2. Расходы на материалы, использованные для проведения ремонта зданий или сооружений, возмещаются за вычетом стоимости материалов, оставшихся после разборки поврежденного элемента здания (сооружения), пригодных для дальнейшего использования.
- 12.8.3. В расчет включаются расходы на производство только тех работ, которые необходимы для устранения последствий страхового случая. Дополнительные затраты, вызванные срочностью проведения работ, усовершенствованием или изменением планировки (конструкции) застрахованного имущества, производством плановых ремонтов, экспресс-доставкой материалов, запасных частей или машин, перевозкой воздушным транспортом, не возмещаются.
- 12.8.4. Расходы на предварительный ремонт поврежденного имущества возмещаются только в случае, если предварительный ремонт является частью окончательного ремонта.
- 12.8.5. Если для ремонта поврежденных в результате страхового случая конструктивных элементов здания или сооружения необходимо произвести разборку и последующую сборку неповрежденных конструктивных элементов (например: перекрытия, крыши и т.п.), затраты на проведение этих работ включаются в сумму расходов на ремонт.
- 12.8.6. Если для сохранения отдельных конструктивных элементов здания или сооружения необходимо произвести их временное укрепление (устройство подпорок, стяжек и т.п.), затраты на проведение этих работ и стоимость материалов для их производства включаются в сумму расходов на ремонт.
- 12.8.7. Расходы на составление проектной документации возмещаются в размере, не превышающем 5% страховой суммы, установленной в Договоре страхования в отношении поврежденного имущества по реализовавшемуся страховому риску.
- 12.9. В случае гибели или утраты застрахованного имущества страховая выплата производится в размере действительной стоимости имущества, рассчитанной на дату заключения Договора страхования, за вычетом стоимости остатков, которые могут быть проданы или использованы по функциональному назначению — в пределах страховой суммы (если Договором установлены Лимиты ответственности, то в пределах Лимита ответственности).
- 12.9.1. Гибель имущества — уничтожение имущества при технической невозможности его восстановления или такое повреждение имущества, когда необходимые восстановительные расходы равны или превышают его действительную стоимость на дату заключения Договора страхования.

- 12.10. Страховщик имеет право провести независимую экспертизу с целью подтверждения результатов заявленного размера ущерба (и/или соответствия представленных Страхователем документов заявленным расходам).
- 12.11. Страховщик может произвести страховую выплату (полностью или частично) путем компенсации ущерба в натуральной форме:
- 12.11.1. При повреждении недвижимого имущества — путем производства восстановительных работ силами ремонтных организаций, с которыми у Страховщика заключены соответствующие договоры. Оплата за восстановление имущества в таком случае производится непосредственно на счет организации, производившей ремонт. Приемку выполненных работ Страхователь производит самостоятельно. Претензии по качеству работ предъявляются непосредственно организации, производящей ремонт (восстановительные работы).
- 12.11.2. При повреждении или утрате движимого имущества — путем предоставления Страхователю имущества, аналогичного утраченному.
- 12.12. Если расчет стоимости восстановительного ремонта производится в рублевом эквиваленте иностранной валюты, страховая выплата осуществляется в рублях по официальному курсу иностранных валют ЦБ РФ на дату наступления страхового случая.
- 12.13. Если договор заключен в валютном эквиваленте, сумма всех выплат по договору в рублях не может превышать размера страховой суммы в рублевом эквиваленте иностранной валюты по официальному курсу иностранных валют ЦБ РФ на дату заключения договора страхования.
- 12.14. Если Договор страхования заключен с условием оплаты страховой премии в рассрочку и до уплаты очередного страхового взноса наступил страховой случай, размер страховой выплаты уменьшается на неоплаченную часть страховой премии.
- 12.14.1. Если при этом Договор страхования заключен на срок более одного года, то размер страховой выплаты уменьшается на неоплаченную часть страховой премии, но не более чем за текущий год страхования, если Договором не предусмотрено иное.
- 12.15. Расходы в целях уменьшения убытков, подлежащих возмещению Страховщиком (тушение или предупреждение распространения огня, аварий и т.п.), если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика, должны быть возмещены Страховщиком, даже если соответствующие меры оказались безуспешными.
- 12.16. Расходы, перечисленные в п.п. 4.11.2., 4.11.3. Правил, возмещаются в размере не более чем 10% страховой суммы (лимита ответственности), установленной по поврежденному имуществу.
- 12.17. В рамках страхования по риску «Гражданская ответственность» Страховщик возмещает ущерб, возникший вследствие причинения вреда жизни, здоровью и/или имуществу других лиц:
- 12.17.1. Ущерб, причиненный имуществу, возмещается:
- 1) в случае его гибели — в размере его действительной стоимости на дату наступления страхового случая;
  - 2) в случае его повреждения — в размере восстановительных расходов в порядке, установленном в п. 12.7. Правил.
- 12.17.2. При возникновении ущерба, причиненного жизни и здоровью, возмещению подлежит: заработок, которого потерпевший лишился вследствие потери трудоспособности или уменьшения ее в результате причиненного увечья или иного повреждения здоровья; дополнительные расходы, необходимые для восстановления здоровья (на дополнительное питание, санаторно-курортное лечение, посторонний уход, протезирование и т.д.); часть заработка, которого в случае смерти потерпевшего лишились нетрудоспособные лица, состоявшие на его иждивении или имевшие право на получение от него содержания;

расходы на погребение, подтвержденные документально.

- 12.17.3. Стоимость услуг по определению размера причиненного ущерба — по согласованию со Страховщиком;
- 12.17.4. Судебные расходы, связанные с ведением дел в судебных органах (кроме расходов, связанных с исполнением решения суда) — в размере, не превышающем 5% от страховой суммы, установленной по этому риску в Договоре страхования.
- 12.18. Суммарная выплата, произведенная по страховому случаю, не может превышать страховой суммы по реализовавшемуся риску, установленной в Договоре страхования.
- 12.19. В рамках страхования расходов от потери арендной платы и расходов по найму возмещению подлежат платежи, установленные в договоре аренды, в размере не более чем за три месяца.
- 12.20. В рамках страхования расходов по досрочному возвращению размер возмещения по транспортным расходам не может суммарно превышать:

  - 12.20.1. Среднерыночной стоимости авиабилетов на самолет в эконом-классе;
  - 12.20.2. Стоимости проезда на железнодорожном транспорте в купе, не включая стоимость дополнительных услуг;

12.20.3. Стоимости проезда на автобусе.

- 12.21. Если Страхователю возместили убытки другие лица, то Страховщик оплачивает разницу между суммой, подлежащей оплате по условиям Договора страхования, и суммой, полученной от третьих лиц. Страхователь обязан немедленно известить Страховщика о получении таких сумм.
- 12.22. Страхователь обязан незамедлительно сообщить Страховщику о найденном имуществе, которое было утрачено в результате страхового случая. в случае возвращения вновь найденного имущества Страхователь обязан вернуть Страховщику соответствующую часть произведенной страховой выплаты.
- 12.23. Если на момент наступления страхового случая в отношении застрахованного имущества действовали также другие договоры страхования по аналогичным рискам (двойное страхование), то страховое возмещение не может превышать его действительной стоимости. Страховщик производит страховую выплату в размере, пропорциональном отношению страховой суммы по заключенному Страховщиком договору к общей страховой сумме по всем заключенным Страхователем договорам страхования данного имущества.

---

## 13. ОСНОВАНИЯ ДЛЯ ОТКАЗА В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ

- 13.1. Страховщик имеет право отказать в страховой выплате, если Страхователь (Выгодоприобретатель):
  - 13.1.1. В установленные настоящими Правилами сроки не уведомил Страховщика о наступлении события, имеющего признаки страхового (если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о его наступлении, либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности осуществить страховую выплату).
  - 13.1.2. Не представил Страховщику документы (предоставил не все документы), необходимые для принятия решения о страховой выплате, или представил документы, не содержащие все необходимые сведения.
  - 13.1.3. Отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные Страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя (Выгодоприобретателя). в этом случае Страховщик освобождается от

- производства страховой выплаты полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата осуществленной страховой выплаты.
- 13.2. Страховщик освобождается от обязанности осуществить страховую выплату, если ущерб произошел в результате умысла Страхователя (Выгодоприобретателя) (действий, направленных на наступление страхового случая).
- 13.3. Страховая выплата не осуществляется в случаях, когда страховой случай наступил вследствие:
- 13.3.1. Военных действий, маневров или иных военных мероприятий;
  - 13.3.2. Действия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;
  - 13.3.3. Гражданских волнений всякого рода или забастовок;
  - 13.3.4. Изъятия, конфискации, реквизиции, ареста или уничтожения застрахованного имущества по распоряжению государственных органов.

---

## 14. СУБРОГАЦИЯ

- 14.1. В пределах выплаченной суммы к Страховщику, осуществившему страховую выплату по договору страхования, переходит право требования, которое Страхователь (Выгодоприобретатель) имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные в результате страхования.
- 14.2. Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан передать Страховщику все документы и доказательства и сообщить ему все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования.

---

## 15. ПОРЯДОК РАССМОТРЕНИЯ СПОРОВ

- 15.1. Споры, возникающие в процессе исполнения обязательств по Договору страхования, разрешаются путем переговоров. При недостижении соглашения по спорным вопросам, их решение передается на рассмотрение судебных органов в порядке, предусмотренном действующим законодательством РФ.
- 15.2. При разрешении спорных вопросов положения конкретного договора страхования имеют преимущественную силу по отношению к положениям настоящих Правил.
- 15.3. В случае возникновения споров о причинах и размере ущерба каждая из сторон договора страхования имеет право потребовать проведения экспертизы. Экспертиза проводится за счет стороны, потребовавшей ее проведения.

---

## 16. ПЕРСОНАЛЬНЫЕ ДАННЫЕ

- 16.1. Страхователь, заключая договор страхования, в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ "О персональных данных", выражает согласие на обработку, хранение и иное использование своих персональных данных, содержащихся в документах и иной информации (в том числе, передаваемой с использованием телефонной связи, при условии, что Страховщик обеспечивает соответствующую возможность записи и хранения телефонных переговоров, в той мере, в какой это не противоречит

действующему законодательству РФ), передаваемых Страховщику в целях обеспечения исполнения заключенного Договора страхования.

- 16.2. Страховщик в течение всего срока, установленного нормативными документами, в течение которых он обязан хранить информацию о Страхователе и оказанных услугах обрабатывает данные Страхователя с помощью своих программно-аппаратных средств.
- 16.3. Обработка персональных данных в целях обеспечения исполнения заключенного Договора страхования осуществляется посредством сбора, систематизации, накопления, хранения, уточнения (обновления, изменения), использования, распространения (в том числе передачу, включая трансграничную передачу персональных данных), обезличивания, блокирования, уничтожения персональных данных, как на бумажных, так и на электронных носителях. Для осуществления вышеуказанных целей Страховщик имеет право передавать персональные

данные, ставшие ему известными в связи с заключением и исполнением договора страхования, третьим лицам, с которыми у Страховщика заключены соответствующие соглашения, обеспечивающие надежное хранение и предотвращение незаконного разглашения (конфиденциальность) персональных данных.

- 16.4. Страховщик обязуется обеспечивать сохранность и неразглашение персональных данных в целях иных, нежели предусмотренных настоящими Правилами страхования и действующим законодательством РФ.
- 16.5. Согласие Страхователя на обработку персональных данных может быть отозвано Страхователем посредством направления Страховщику письменного Заявления об отзыве согласия на обработку, хранение и иное использование персональных данных установленного и утвержденного Страховщиком образца. При этом такой отзыв является основанием для расторжения Договора страхования.

# Правила комбинированного страхования

от несчастных случаев, болезней и финансовых рисков, связанных с потерей работы.  
Для вариантов страховых программ, включающих страхование от несчастных случаев.



**Тинькофф**  
Онлайн Страхование

Утверждены Приказом от 10.12.2013 № Од-20/13

Вадим Стасовский  
Генеральный директор  
ОАО «Тинькофф Онлайн Страхование»





## 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Открытое акционерное общество «Тинькофф Онлайн Страхование» (далее также — ОАО «ТОС») на условиях настоящих «Правил комбинированного страхования от несчастных случаев, болезней и финансовых рисков, связанных с потерей работы», утвержденных Приказом Генерального директора ОАО «ТОС» (далее — Правила страхования, Правила), осуществляет страхование от несчастных случаев и/или болезней и финансовых рисков, связанных с потерей работы, путем заключения Договоров страхования с дееспособными физическими лицами, предпринимателями без образования юридического лица или юридическими лицами любой организационно-правовой формы, именуемыми в дальнейшем Страхователи.

1.2. Термины и определения, приведенные в настоящем Разделе, несут одинаковое смысловое значение по всему тексту Правил страхования.

1.3. Страховщик вправе на основе настоящих Правил страхования формировать Условия страхования, Выдержки из Правил страхования, Особые условия, Памятки к отдельному Договору или отдельной группе Договоров страхования, заключаемых на основе настоящих Правил страхования, ориентированные на конкретного Страхователя или сегмент Страхователей — в той мере, в какой это не противоречит действующему законодательству Российской Федерации и настоящим Правилам страхования.

Такие Условия страхования, Выдержки из Правил, Особые условия прилагаются к Договору страхования и являются его неотъемлемой частью.

1.4. Страховщик вправе присваивать маркетинговые названия отдельным группам единообразных Договоров страхования, заключаемых на основе настоящих Правил страхования, в той мере, в какой это не противоречит действующему законодательству Российской Федерации.

1.5. В настоящих Правилах страхования используются следующие определения:

1.5.1. Договор страхования — соглашение между Страховщиком и Страхователем, в силу которого Страховщик обязуется за обусловленную Договором страхования плату выплатить обусловленную Договором страхования сумму в случае причинения вреда жизни или здоровью Страхователя (Застрахованного) и/или в случае потери работы Страхователя (Застрахованного) при наступлении события, предусмотренного в Договоре страхования.

По Договору страхования рисков, связанных с потерей работы, может быть застрахован финансовый риск Страхователя и/или иного дееспособного физического лица (Застрахованного), с потерей работы которого связан финансовый риск Страхователя. Такое лицо должно быть поименовано в Договоре страхования.

На основании настоящих Правил Страховщик может заключать как индивидуальные, так и коллективные Договоры страхования.

Договор страхования может быть заключен как в пользу Страхователя, так и в пользу третьих лиц (далее по тексту — Выгодоприобретателей).

Договор страхования по настоящим Правилам в соответствии с требованиями действующего законодательства Российской Федерации может быть заключен путём составления одного документа, подписанного Страховщиком и Страхователем (по форме Приложения № 6 к Правилам страхования) или путем вручения Страхователю на основании его письменного или устного заявления Страхового полиса (Страхового сертификата, свидетельства), удостоверенного подписью Страховщика (Приложение № 5 к Правилам страхования).

Правила страхования являются неотъемлемой частью Договора страхования в случаях, если в Договоре страхования прямо указывается на применение Правил

страхования, а сами Правила изложены в одном документе с Договором или на его обратной стороне или приложены к нему и переданы Страхователю. При этом Договор страхования имеет приоритетную силу перед Правилами страхования, а по соглашению сторон в Договор страхования могут быть внесены иные условия, не противоречащие действующему законодательству Российской Федерации и настоящим Правилам страхования.

1.5.2. Несчастный случай — внезапное, внешнее, непредвиденное воздействие различного рода внешних факторов (физических, химических, технических и т.д.), произошедшее в период действия Договора страхования, независимо от воли Страхователя и (или) Застрахованного и (или) Выгодоприобретателя, и повлекшее за собой причинение вреда здоровью Застрахованного или его смерть.

1) к событиям, последствия которых рассматриваются Страховщиком на предмет признания несчастным случаем, относятся: взрыв; действие электрического тока; удар молнии; нападение злоумышленников или животных; падение предметов на Застрахованного; падение самого Застрахованного; попадание в дыхательные пути инородного тела; утопление; случайное острое отравление ядовитыми растениями, грибами, химическими веществами, лекарствами, ядовитыми газами; пищевое отравление; движение средств транспорта или их крушение; пользование движущимися механизмами, оружием и всякого рода инструментами; воздействие высоких (термические ожоги, кроме солнечных) или низких (отморожения) температур, химических веществ.

2) в рамках настоящих Правил к несчастным случаям также относятся внешнее событие в виде неправильных/ ошибочных медицинских манипуляций (операция и медицинские процедуры), которое привело к реализации застрахованного риска;

3) Патологические роды, приведшие к инвалидности или смерти Застрахованного.

4) Если это прямо определено в Договоре страхования, несчастным случаем признаются следующие документально подтвержденные события, случившиеся в течение срока действия Договора страхования:

— Инфекционное заболевание, возникшее вследствие случайного (непреднамеренного) занесения инфекции через рану или инфицирования Застрахованного в медицинском учреждении в результате лечения методами, являющимися общепринятыми в медицинской практике, в соответствии с официальным назначением лечащего врача;

— Заражение Застрахованного гепатитом В, С, ВИЧ-инфекцией или СПИДом, произошедшие в результате переливания крови по назначению врача в медицинском учреждении или в результате осуществления медицинским работником профессиональной медицинской деятельности;

— Заражение инфекционными заболеваниями, тромбоэмболия или воздушная эмболия, произошедшие в результате выполнения Застрахованным донорских функций по сдаче крови или ее компонентов на пунктах переливания крови;

— Заболевание Застрахованного клещевым энцефалитом (клещевым энцефаломиелитом) вследствие укуса энцефалитного клеща.

5) Не относятся к несчастным случаям любые формы острых проявлений хронических и наследственных заболеваний, инфаркт, инсульт и прочие внезапные поражения органов, вызванные наследственной патологией или патологией в результате развития заболевания, инфекционные заболевания, если иное не оговорено Договором страхования.

1.5.3. Болезнь (заболевание) — любое нарушение состояния здоровья Застрахованного, не вызванное несчастным случаем, впервые диагностированное врачом после вступления Договора страхования в силу, либо обострение в период действия Договора страхования хронического заболевания,



заявленного Страхователем (Застрахованным) Страховщику до заключения Договора страхования и принятого Страховщиком на страхование, если иное не определено Договором страхования.

1.5.4. Врач — специалист с законченным и должным образом подтвержденным высшим медицинским образованием, не являющийся родственником, подчиненным, работником или лицом, каким-либо образом связанным и/или зависящим от Застрахованного и/или Выгодоприобретателя, имеющий право в установленном законодательством РФ порядке осуществлять медицинскую деятельность (лечение или консультации) и состоящий в трудовых или гражданско-правовых отношениях с медицинским учреждением и на которого возложены функции по организации и непосредственному оказанию пациенту медицинской помощи в период наблюдения за ним и его лечения.

1.5.5. Хирургическая операция — способ лечения, который заключается в частичном нарушении целостности тканей тела посредством физического воздействия (с помощью специально предназначенных для таких целей медицинских инструментов) с целью устранения заболевания (состояния или патологии) или максимального приближения (возвращения) к норме функции, нарушенной в результате несчастного случая и/или болезни.

Хирургическая операция должна проводиться врачом в соответствии с общепринятыми медицинскими нормами, определяющими порядок осуществления хирургического вмешательства, в условиях стационара.

1.5.6. Стационар — медицинское учреждение с круглосуточным медицинским наблюдением, имеющее все необходимые разрешения и лицензии для осуществления медицинской деятельности.

1.5.7. Временная нетрудоспособность — неспособность Застрахованного вследствие нарушения здоровья выполнять работу в соответствии с трудовым договором, подтвержденная Листком нетрудоспособности.

1.5.8. Ребенок (дети) — физическое лицо (лица) в возрасте от 0 до 18 лет.

1.5.9. Законные представители ребенка (детей) — в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации — родители, усыновители, попечители и опекуны.

1.5.10. Страховая сумма — определенная в договоре страхования денежная сумма, в пределах которой Страховщик обязуется произвести страховую выплату при наступлении страхового случая.

В договоре страхования могут быть установлены:

1) Неагрегатная страховая сумма — сумма, в пределах которой Страховщик обязуется произвести страховую выплату по каждому страховому случаю в течение срока действия Договора страхования.

При установлении неагрегатной страховой суммы Договор страхования прекращается с момента осуществления страховой выплаты в размере страховой суммы (лимита ответственности).

2) Агрегатная страховая сумма — сумма, в пределах которой Страховщик обязуется произвести страховую выплату по всем страховым случаям, произошедшим за время действия Договора страхования.

При установлении агрегатной страховой суммы Договор страхования прекращается с момента осуществления суммарных страховых выплат в размере, эквивалентном размеру страховой суммы.

1.5.11. Лимит ответственности — установленный в Договоре предельный размер страховой выплаты по страховому риску или в отношении Застрахованного.

1.5.12. Страховой тариф — ставка страховой премии с единицы страховой суммы ставка с учетом объекта страхования и характера страхового риска по Договору страхования.

1.5.13. Страховая премия — плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и сроки, установленные Договором страхования.

- 1.5.14. Страховые взносы — единовременные или периодические платежи страховой премии, осуществляемые Страхователем.
- 1.5.15. Франшиза — часть ущерба, не подлежащего возмещению Страховщиком при осуществлении страховой выплаты.
- Временная франшиза — период времени с момента вступления в силу Договора страхования и до момента начала действия страховой защиты, в течение которого у Страховщика не возникает обязанности по осуществлению страховой выплаты.
- 1.5.16. Страховой риск — предполагаемое событие, на случай наступления которого заключается Договор страхования.
- 1.5.17. Страховой случай — совершившееся событие, предусмотренное Договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика осуществить Страховую выплату Страхователю, Застрахованному, Выгодоприобретателю или иным третьим лицам.
- 1.5.18. Страховая выплата — денежная сумма, установленная Правилами страхования или Договором страхования, и выплачиваемая при наступлении страхового случая или случаев, предусмотренных Договором страхования, в пределах Страховой суммы (Лимита ответственности).
- 1.5.19. Сайт Страховщика — содержимое страниц, расположенных в сети Интернет по адресу: <http://www.tinkoffinsurance.ru>.
- 1.5.20. Условия страхования — специальные правила страхования, составленные на основе настоящих Правил страхования или выдержки из настоящих Правил страхования, применимые к конкретному типу (виду) Договоров страхования (Страховых полисов (Страховых сертификатов)), сегменту потребителей страховых услуг, программе страхования, и т.п. и отражающие основные условия Правил страхования.
- 1.5.21. Надлежащее уведомление Страховщика — в случае, если Договором страхования не предусмотрено иное, передача Страхователем, Застрахованным, Выгодоприобретателем Страховщику

информации о наступлении страхового события, о внесении изменений в действующий Договор, о досрочном расторжении Договора, об увеличении степени риска следующими способами:

- 1) путем направления письменного уведомления в свободной форме почтой на официальный адрес местонахождения Страховщика или на адрес, указанный Страховщиком в Договоре страхования или на Сайте Страховщика как адрес для отправки корреспонденции;
- 2) путем передачи сообщения посредством телефонной связи, в том числе путем направления sms-сообщения, по телефонному(ым) номеру(ам), указанному(ым) в Договоре страхования либо на Сайте Страховщика;
- 3) по электронной почте в случае указания адреса электронной почты Страховщика в Договоре страхования либо на Сайте Страховщика;
- 4) путем оформления электронного сообщения/уведомления, в том числе, с использованием мобильного приложения, на Сайте Страховщика в Личном кабинете или в специальном поле соответствующего раздела, предусмотренного для направления уведомлений;
- 5) путем направления электронного сообщения /уведомления в официальной группе/на официальной странице Страховщика, расположенных на социальных ресурсах в сети Интернет, но исключительно в тех группах/на тех страницах, ссылки на которые размещены на Сайте Страховщика.

1.5.22. Личный кабинет — закрытый раздел Сайта Страховщика, предназначенный для удаленного обслуживания Страхователя через Интернет. Доступ Страхователя к Личному кабинету осуществляется посредством индивидуальной авторизации.

1.5.23. Авторизация — установление личности Страхователя и удостоверение правомочности его обращения к Страховщику или в Личный кабинет для совершения операций.

1.5.24. Дата установления диагноза (диагностирования) заболевания (травмы) — дата первичной официальной регистрации впервые выявленного заболевания (травмы) с заполнением должным образом соответствующих медицинских документов в соответствии с нормативными актами Российской Федерации.

1.5.25. Инвалидность — нарушение здоровья Застрахованного со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями или последствиями травм, приводящее к ограничению жизнедеятельности и вызывающее необходимость социальной защиты Застрахованного.

Порядок установления инвалидности определяется в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации. Факт установления инвалидности подтверждается справкой Медико-

социальной экспертной комиссии (МСЭК) об установлении группы инвалидности (категории «ребенок-инвалид» для лиц в возрасте до 18 лет).

1.6. Предусмотренные Договором страхования выплаты по страхованию от несчастных случаев и болезней Страховщик производит Застрахованному или Выгодоприобретателю, указанному в Договоре страхования, независимо от всех видов пособий, пенсий и выплат, получаемых по государственному социальному страхованию и социальному обеспечению, трудовых и иных соглашений, договоров страхования и сумм, причитающихся им в порядке возмещения вреда по действующему законодательству Российской Федерации.

1.7. К страхованию детей применяются все положения настоящих Правил страхования, кроме тех, которые указаны как неприменимые.

---

## 2. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Страховщик — Открытое акционерное общество «Тинькофф Онлайн Страхование», юридическое лицо, созданное в соответствии с законодательством Российской Федерации и имеющее лицензию на осуществление страховой деятельности. Страховщик осуществляет оценку страхового риска, получает страховые премии (страховые взносы), формирует страховые резервы, инвестирует активы, определяет размер убытков или ущерба, производит страховые выплаты, осуществляет иные связанные с исполнением обязательств по договору страхования действия.

2.2. Страхователь — юридическое или дееспособное физическое лицо, в том числе, индивидуальный предприниматель, заключившее со Страховщиком Договор страхования.

2.3. Застрахованный по страхованию от несчастных случаев и/или болезней — физическое лицо, в отношении которого Страхователь и Страховщик заключили

Договор страхования на случай причинения вреда его жизни и/или здоровью.

2.4. Застрахованный по страхованию финансового риска — дееспособное физическое лицо, заключившее трудовой договор с юридическим лицом или индивидуальным предпринимателем или служебный контракт с государственным органом, при соблюдении следующих критериев:

2.4.1. На дату заключения Договора страхования Застрахованный имеет заключенный с одним работодателем и действующий не менее 6 (шести) месяцев трудовой договор или служебный контракт, заключенный на неопределенный срок;

2.4.2. Общий трудовой стаж Застрахованного составляет не менее 12 (двенадцати) месяцев;

2.4.3. На дату начала Договора страхования Застрахованному не менее 16 (шестнадцати) лет;

- 2.4.4. На дату окончания действия Договора страхования возраст Застрахованного не превышает возраст, установленный законодательством Российской Федерации как пенсионный;
- 2.4.5. Застрахованный является гражданином Российской Федерации.
- 2.5. На страхование по риску «Потеря работы» не принимаются и не являются застрахованными физические лица, которые на момент заключения Договора страхования:
  - 2.5.1. Не достигли возраста 16 (шестнадцати) лет;
  - 2.5.2. Не являются гражданами Российской Федерации;
  - 2.5.3. Являются индивидуальными предпринимателями, членами производственных кооперативов, учредителями коммерческих организаций;
  - 2.5.4. Их возраст на дату окончания действия Договора страхования превысит возраст, установленный законодательством Российской Федерации как пенсионный;
  - 2.5.5. Имеют трудовую пенсию по старости, в том числе, досрочно или за выслугу лет по государственному пенсионному обеспечению;
  - 2.5.6. Осуждены по решению суда к исправительным работам, а также к наказанию в виде лишения свободы;
  - 2.5.7. Не имеют действующего трудового договора или служебного контракта вместе со стажем работы на последнем рабочем месте менее 6 (шести) месяцев, и/или общий трудовой стаж их составляет менее 12 (двенадцати) месяцев
  - 2.5.8. Проходят очное обучение в образовательных учреждениях.
- 2.6. Выгодоприобретатель — лицо, указанное Страхователем как лицо, имеющее право на получение страховой выплаты по Договору страхования.
  - 2.6.1. По риску «Потеря работы» Выгодоприобретателем является Застрахованный.
  - 2.6.2. По рискам «Инвалидность», «Временная нетрудоспособность», «Травма», «Госпитализация», «Критические заболевания» Выгодоприобретателем является Застрахованный, если в Договоре страхования не названо в качестве Выгодоприобретателя другое лицо.
  - 2.6.3. В случае смерти Застрахованного, если в Договоре страхования не назначен Выгодоприобретатель, Выгодоприобретателем является наследник Застрахованного, в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации. в случае наличия нескольких наследников страховая выплата производится пропорционально их наследственным долям.
  - 2.6.4. Страхователь вправе заменить Выгодоприобретателя, названного в Договоре страхования, другим лицом, письменно уведомив об этом Страховщика. Замена Выгодоприобретателя по Договору страхования от несчастных случаев и болезней допускается лишь с письменного согласия Застрахованного.  
  
Выгодоприобретатель не может быть заменен другим лицом после того, как он выполнил какую-либо из обязанностей по Договору страхования или предъявил Страховщику требование о страховой выплате.
  - 2.6.5. Заключение Договора страхования в пользу Выгодоприобретателя, в том числе, и тогда, когда им является Застрахованный, не освобождает Страхователя от выполнения обязанностей по такому Договору страхования, если только Договором страхования не предусмотрено иное, либо обязанности Страхователя выполнены лицом, в пользу которого заключен Договор страхования.
  - 2.6.6. Страховщик вправе требовать от Выгодоприобретателя, в том числе, и тогда, когда Выгодоприобретателем является Застрахованный, выполнения обязанностей по Договору страхования, включая обязанности, лежащие на Страхователе, но невыполненные им, при предъявлении Выгодоприобретателем требования о выплате страхового возмещения.

Риск последствий невыполнения или несвоевременного выполнения обязанностей,

которые должны были быть выполнены ранее, несет Выгодоприобретатель.

---

### 3. ОБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

- 3.1. Объектом страхования по страхованию от несчастного случая или болезни являются имущественные интересы Застрахованного, связанные с причинением вреда здоровью, а также с его смертью в результате несчастного случая или болезни.
- 3.2. Объектом страхования по страхованию финансовых рисков, связанных с потерей работы, являются имущественные интересы Страхователя (Застрахованного), связанные с риском неполучения доходов в результате потери работы.

---

### 4. СТРАХОВЫЕ РИСКИ И СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

- 4.1. Договор страхования может быть заключен в отношении одного нескольких или всех рисков, предусмотренных настоящими Правилами страхования, с ответственностью по одному, нескольким или одновременно по всем страховым событиям, перечисленным в п.п. 4.3.1.-4.3.6. настоящих Правил.
- 4.2. Договор страхования может быть также заключен на случай наступления одного, нескольких или всех событий из числа указанных в п. 1.5.2. Правил и/или в Таблице выплат или в результате прямо перечисленных в договоре страхования заболеваний/травм, повлекших за собой реализацию страхового риска, предусмотренного настоящими Правилами.
- 4.3. Страховыми случаями по страхованию от несчастных случаев и/или болезней признаются следующие события:
- 4.3.1. По риску «Смерть»:
- 1) Смерть Застрахованного, наступившая в результате несчастного случая;
  - 2) Смерть Застрахованного, наступившая в результате болезни.
- 4.3.2. По риску «Инвалидность» установление Застрахованному:
- 1) Инвалидности I группы (категории «ребенок-инвалид» до достижения возраста 18 лет), явившейся результатом несчастного случая;
  - 2) Инвалидности II группы (категории «ребенок-инвалид» сроком до двух лет), явившейся результатом несчастного случая;
  - 3) Инвалидности III группы (категории «ребенок-инвалид» на срок один год), явившейся результатом несчастного случая;
  - 4) Инвалидности I группы (категории «ребенок-инвалид» до достижения возраста 18 лет), явившейся результатом болезни;
  - 5) Инвалидности II группы (категории «ребенок-инвалид» сроком до двух лет), явившейся результатом болезни;
  - 6) Инвалидности III группы (категории «ребенок-инвалид» на срок один год), явившейся результатом болезни.
- При страховании детей применяется только понятие «инвалидности» без присвоения групп инвалидности, но с присвоением категории «ребенок-инвалид».
- 4.3.3. По риску «Временная нетрудоспособность»:
- 1) временная утрата трудоспособности Застрахованного, наступившая в результате несчастного случая;
  - 2) временная утрата трудоспособности Застрахованного, наступившая в результате болезни.

Риск «Временная нетрудоспособность» не применяется при страховании детей и неработающих лиц.

Если Договором страхования не предусмотрено иное, по риску «Временная нетрудоспособность» устанавливается временная франшиза в 10 (десять) рабочих дней.

4.3.4. По риску «Травма» — частичное расстройство функций организма в результате несчастного случая в связи с получением травм, приведшее к повреждениям, указанным в «Таблице выплат» (Приложение № 1 к Правилам страхования).

4.3.5. По риску «Госпитализация» — помещение Застрахованного на срок не менее 24 (двадцати четырех) часов в стационар для проведения лечения, необходимость которого была вызвана:

- 1) произошедшим в период действия Договора страхования несчастным случаем;
- 2) диагностированной в период действия Договора страхования болезнью.

4.3.6. По риску «Критические заболевания» — диагностирование врачом Застрахованному в период действия Договора страхования одного из заболеваний (состояний) или проведение ему одной из хирургических операций из перечня, в соответствии с Приложением № 2 к настоящим Правилам.

Список или ссылка на список заболеваний (состояний) и хирургических операций, на случай которых производится страхование, указывается в Договоре.

Одновременное диагностирование у Застрахованного нескольких критических заболеваний считается одним страховым случаем.

4.4. События, перечисленные в пп. 4.3.1.-4.3.6. Правил страхования, признаются страховыми случаями, если:

- 1) несчастный случай, следствием которого они явились, произошел в период действия Договора страхования;

2) болезнь, следствием которой они явились, впервые диагностирована в период действия Договора страхования, если Договором страхования не предусмотрено иное.

При этом установление инвалидности или смерть Застрахованного признаются страховыми случаями, если они наступили в течение 365 (трехсот шестидесяти пяти) дней со дня наступления несчастного случая или болезни.

4.5. Не входят в страховое покрытие события, произошедшие:

4.5.1. В результате употребления Застрахованным алкогольных напитков, наркотических, сильнодействующих лекарственных препаратов и/ или психотропных веществ без предписания врача или по предписанию врача, но с нарушением указанной им дозировки;

4.5.2. В результате управления Застрахованным источником повышенной опасности (в том числе, любым средством транспорта или иными моторными машинами, аппаратами, приборами и др.) без права такого управления либо в состоянии алкогольного, токсического или наркотического опьянения, а также заведомой передачи управления лицу, не имевшему права управления или находившемуся в состоянии алкогольного, наркотического и/или токсического опьянения;

4.5.3. Вследствие болезни Застрахованного, прямо связанной с наркоманией, токсикоманией, хроническим алкоголизмом;

4.5.4. Вследствие психических заболеваний, психических или тяжелых нервных расстройств;

4.5.5. В результате самоубийства или покушения на самоубийство, за исключением случаев, когда Договор страхования на момент наступления страхового случая действовал не менее 2 (двух) лет и/ или за исключением случаев (подтвержденных документами компетентных органов), когда Застрахованный был доведен до самоубийства преступными действиями третьих лиц;

- 4.5.6. Во время пребывания в местах лишения свободы;
- 4.5.7. Во время пребывания в изоляторах временного содержания и других учреждениях, предназначенных для содержания лиц, подозреваемых или обвиняемых в совершении преступления, если иное не установлено Договором страхования;
- 4.5.8. Во время прохождения срочной военной службы, сборов — если Договором прямо не предусмотрено иное.
- 4.6. Только если это прямо установлено в Договоре страхования, события, указанные в пп. 4.3.1-4.3.6. настоящих Правил, признаются страховыми случаями, если они произошли в результате:
  - 4.6.1. Употребления Застрахованным алкогольных напитков, за исключением событий, произошедших в результате действий, перечисленных в п. 4.6.2. настоящих Правил страхования;
  - 4.6.2. Занятий Застрахованным опасными видами спорта, в том числе: авиа-, авто- и мотоспорт, конный спорт, воздушные виды спорта (парашютизм, дельтапланеризм, парапланеризм и др.), водные виды спорта, в том числе, подводное плавание и водный туризм, горные лыжи и сноуборд, контактные единоборства, альпинизм, скалолазание, горный туризм, стрельба, участие в охоте с применением любого вида оружия;
  - 4.6.3. Участия в любых авиационных перелетах, за исключением полетов в качестве пассажира регулярного или чартерного авиарейса, авиарейса на коммерческом невоенном воздушном судне, лицензированном и допущенном к эксплуатации для перевозки пассажира и управляемого пилотом, имеющим соответствующий сертификат;
  - 4.6.4. Занятий Застрахованным спортом на профессиональном уровне, включая соревнования и тренировки.
- 4.7. Не входят в страховое покрытие события, указанные в п.п. 4.3.1-4.3.6. настоящих Правил страхования, если они произошли в результате проведения операции и (или) госпитализации, которые прямо связаны:
  - 4.7.1. С лечением врожденного и/или наследственного заболевания;
  - 4.7.2. С переменой пола, со стерилизацией, лечением бесплодия, прерыванием прерывания беременности не по медицинским показаниям;
  - 4.7.3. С косметической или пластической хирургией, за исключением случаев, когда операция сделана в результате события, которое признается несчастным случаем в соответствии с настоящими Правилами.
- 4.8. По рискам «Временная нетрудоспособность» и «Госпитализация» не входит в страховое покрытие временная утрата трудоспособности/госпитализация, наступившая:
  - 4.8.1. В связи с необходимостью ухода за ребенком или членом семьи,
  - 4.8.2. В связи с беременностью и/или ее прерыванием не по медицинским показаниям, родами, лечением бесплодия, стерилизацией;
  - 4.8.3. Вследствие лечения зубов (за исключением повреждений, полученных в результате несчастного случая);
  - 4.8.4. В связи с лечением венерических заболеваний;
  - 4.8.5. В связи с проведением диагностики методами биопсии, эндоскопии, лапароскопии и артроскопии;
  - 4.8.6. Вследствие официально признанных случаев эпидемий, пандемий, природных бедствий (катастроф).
- 4.9. По риску «Временная нетрудоспособность» не входит в страховое покрытие временная утрата трудоспособности, наступившая в связи с простудными заболеваниями (ОРВИ) и пищевыми токсикоинфекциями, за исключением случаев, когда эти заболевания повлекли за собой госпитализацию.
- 4.10. В рамках риска «Госпитализация» не входит в страховое покрытие:
  - 4.10.1. Помещение Застрахованного в стационар исключительно с целью проведения медицинского обследования;

- 4.10.2. Проживание Застрахованного в клинике или санатории для прохождения восстановительного (реабилитационного) курса лечения, коррекции веса;
- 4.10.3. Нахождение Застрахованного в стационаре в связи с карантином или на принудительном лечении.
- 4.11. В случае, если Застрахованный пропал без вести, а Договором страхования предусмотрено страхование по риску «Смерть», то риск смерти считается реализовавшимся, если в решении суда об объявлении Застрахованного умершим будет указано, что Застрахованный пропал без вести/есть основания полагать, что Застрахованный пропал без вести при обстоятельствах, угрожавших смертью или дающих основание предполагать, что его гибель вызвана несчастным случаем.
- 4.12. Страховым случаем по страхованию финансовых рисков, связанных с потерей работы (страхование по риску «Потеря работы») признается утрата постоянного дохода при увольнении Застрахованного по следующим основаниям:
- 4.12.1. Расторжение трудового договора по инициативе работодателя в связи с ликвидацией организации либо прекращения деятельности индивидуальным предпринимателем (п. 1 ст. 81 Трудового кодекса Российской Федерации (далее — ТК РФ) или расторжение служебного контракта в связи с упразднением государственного органа (п.п. 8.3. п.1 ст. 37 Федерального Закона от 27.07.2004 № 79-ФЗ «О государственной службе Российской Федерации» (далее — Закон № 79-ФЗ);
- 4.12.2. Расторжение трудового договора по инициативе работодателя в связи с сокращением численности или штата работников организации, индивидуального предпринимателя (п. 2 ст. 81 ТК РФ) или расторжение служебного контракта в связи с сокращением должностей гражданской службы в государственном органе (п.п. 8.2. п.1 ст. 37 Закона № 79-ФЗ);
- 4.12.3. Прекращение трудового договора (служебного контракта) по обстоятельствам, не зависящим от воли сторон в связи с признанием Застрахованного полностью неспособным к трудовой деятельности в соответствии с медицинским заключением, выданным в порядке, установленном федеральными законами и иными нормативными правовыми актами РФ (п. 5 ст. 83 ТК РФ, п.п. 2 п. 2 ст. 39 Закона № 79-ФЗ);
- 4.12.4. Расторжение трудового договора по причинам, не зависящим от воли сторон, в связи с восстановлением на работе работника, ранее выполнявшего эту работу, по решению государственной инспекции труда или суда (п. 2 ст. 83 ТК РФ) или расторжение служебного контракта в связи с восстановлением на службе гражданского служащего, ранее замещавшего эту должность гражданской службы, по решению суда (п.п. 2 п.1 ст.39 Закона № 79-ФЗ);
- 4.12.5. Расторжение трудового договора по причинам, не зависящим от воли сторон, в связи со смертью работодателя — физического лица, а также признание судом работодателя — физического лица умершим или безвестно отсутствующим (п. 6 ст. 83 ТК РФ).
- 4.13. Договор страхования по риску «Потеря работы» может быть заключен на случай возникновения у Застрахованного убытков в результате прекращения в период действия Договора страхования трудового договора по одному, нескольким или всем основаниям, перечисленным в п.п. 4.12.1-4.12.5. Правил.
- 4.14. По риску «Потеря работы» не входят в страховое покрытие события, связанные с потерей работы, произошедшие по следующим причинам:
- 4.14.1. При расторжении трудового договора по основаниям иным, чем предусмотрено п.п. 4.12.1.-4.12.5. настоящих Правил;
- 4.14.2. При расторжении срочного трудового договора, гражданско-правового договора, договора об оказании услуг;
- 4.14.3. В результате окончания сезонных работ;
- 4.14.4. В результате досрочного расторжения трудового договора с Застрахованным, являющимся собственником/акционером/



учредителем организации, с которой расторгнут трудовой договор, либо ее генеральным директором или заместителем генерального директора;

4.14.5. В случае расторжения трудового договора в течение испытательного срока или, если

на момент прекращения трудовой договор действовал менее 6 (шести) месяцев;

4.14.6. Если Застрахованному не присвоен статус «безработного» в соответствии с действующим законодательством РФ.

---

## 5. ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ

5.1. Территория страхования по Договорам страхования, заключенным на основании настоящих Правил страхования — Российская Федерация.

5.2. Договором страхования может быть предусмотрена иная территория страхования — территория стран СНГ, весь мир или иная территория страхования.

## 6. СТРАХОВАЯ СУММА. ФРАНШИЗА. ЛИМИТ ОТВЕТСТВЕННОСТИ.

6.1. Страховая сумма устанавливается в Договоре страхования по соглашению Страховщика и Страхователя.

6.2. Страховая сумма в Договоре страхования может устанавливаться по Договору страхования в целом или отдельно по каждому риску, в отношении каждого Застрахованного или в целом в отношении группы лиц.

6.3. Если иного не установлено Договором, страховая сумма является агрегатной.

6.4. В Договоре страхования могут устанавливаться Лимиты ответственности Страховщика: по Договору в целом, отдельно по каждому риску, в отношении каждого Застрахованного.

6.5. Договором страхования может быть предусмотрено установление временной франшизы.

6.5.1. Франшиза может устанавливаться как в целом по Договору страхования, так и по отдельным страховым рискам, в отношении одного, нескольких или всех Застрахованных.

6.5.2. Франшиза устанавливается по соглашению Страхователя и Страховщика и указывается в Договоре страхования.

6.5.3. Если иное не предусмотрено Договором страхования, по риску «Потеря работы» устанавливается временная франшиза в 2 (два) месяца.

6.6. По соглашению Страховщика и Страхователя Страховая сумма в Договоре страхования может быть установлена в рублях или в рублевом эквиваленте иностранной валюты по официальному курсу иностранных валют ЦБ РФ на дату заключения Договора страхования.

---

## 7. СТРАХОВОЙ ТАРИФ

7.1. При заключении Договоров страхования Страховщик применяет рассчитанные им по каждому Страховому риску базовые

Страховые тарифы (Приложение № 7 к Правилам страхования).

7.2. При заключении Договоров страхования Страховщик, для определения итоговой тарифной ставки, учитывающей степень страхового риска и конкретные условия страхования, вправе применять к базовым

тарифным ставкам поправочные коэффициенты, в соответствии с Приложением № 7 к настоящим Правилам страхования.

## 8. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ И УПЛАТЫ СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ

8.1. Страховая премия рассчитывается исходя из величины Страховой суммы и Страхового тарифа, учитывающего конкретные условия страхования и степень страхового риска.

8.2. Оплата страховой премии производится наличными или путем безналичных расчетов в соответствии с условиями Договора страхования.

8.3. Страховая премия по Договору страхования может быть уплачена Страхователем одновременно — одним платежом за весь срок страхования или в рассрочку в течение всего срока страхования с периодичностью, указанной в Договоре страхования.

8.4. Договор страхования вступает в силу с 00 часов 00 минут дня, следующего за датой уплаты страховой премии (первого страхового взноса), если Договором не установлены иные условия его вступления в силу.

8.5. Если иное не установлено Договором страхования, датой уплаты страховой премии (страхового взноса) считается:

8.5.1. при оплате безналичным расчетом — дата списания денежных средств с расчетного счета Страхователя для их перечисления на расчетный счет Страховщика, но не ранее 00 часов 00 минут дня, указанного в Договоре страхования как дата начала срока страхования.

8.5.2. при оплате наличными — дата получения денежных средств Страховщиком (представителем Страховщика), указанная в квитанции установленной формы для уплаты страхового взноса, но не ранее 00 часов 00 минут дня, указанного в Договоре страхования как дата начала срока страхования.

8.6. В случае неуплаты Страхователем страховой премии (или первого страхового взноса) в предусмотренные Договором сроки или ее уплаты в меньшей, чем это определено условиями Договора страхования, сумме, Договор страхования считается не вступившим в силу, поступившая по такому Договору страхования денежная сумма возвращается Страхователю.

8.7. Если условиями Договора страхования предусматривается оплата страховой премии в рассрочку:

8.7.1. Если в Договоре страхования не предусмотрено иное, в случае неуплаты Страхователем очередного страхового взноса, Страхователю может предоставляться льготный период, определенный в Договоре страхования и не превышающий 20 (двадцать) календарных дней, для погашения задолженности по уплате страхового взноса. Страховое покрытие не распространяется на события, произошедшие в течение льготного периода, до момента погашения Страхователем задолженности по уплате взноса.

Если в льготный период для уплаты очередного взноса задолженность по уплате взноса не будет погашена, Договор страхования считается прекращенным с даты, когда очередной взнос должен был быть оплаченным Страхователем, если бы условие о предоставлении льготного периода для оплаты взноса не действовало, страховое покрытие не распространяется на события, произошедшие в льготный период. Страховщик уведомляет Страхователя о своем намерении досрочно прекратить Договор страхования с указанием даты и основания его прекращения.

8.7.2. В случае уплаты Страхователем очередного страхового взноса в меньшей, чем это предусмотрено Договором страхования, сумме, Страховщик вправе потребовать от Страхователя уплаты суммы задолженности страхового взноса, а в случае отказа Страхователя оплатить указанную сумму задолженности Договор страхования считается досрочно прекращенным, при этом Страховщик уведомляет Страхователя о своем намерении досрочно прекратить Договор страхования с указанием даты и основания его прекращения.

Если до прекращения Договора страхования происходит страховой случай, Страховщик производит страховую выплату с удержанием суммы задолженности из суммы страховой выплаты.

8.8. Если в Договоре страхования установлено условие об автоматическом продлении на новый срок, в соответствии с п.9.7. Правил, то в случае неуплаты Страхователем страховой премии за увеличение срока страхования Страхователю для ее уплаты может предоставляться льготный период, не превышающий 20 (двадцать) календарных дней. Страховое покрытие распространяется на события, произошедшие в течение льготного периода, исключительно при

условии уплаты Страхователем страховой премии за увеличение срока страхования в течение льготного периода до даты наступления страхового события.

В случае неуплаты Страхователем страховой премии за увеличение срока страхования по истечении льготного периода, Договор страхования не считается заключенным на новый срок.

8.9. Условиями Договора страхования могут быть предусмотрены иные последствия несвоевременной уплаты страховой премии (взносов), не противоречащие действующему законодательству Российской Федерации, в частности, что в случае оплаты Страхователем денежных средств в качестве очередного страхового взноса (или его части, если оплата взноса была произведена не в полном объеме), оплата которого была просрочена, эти денежные средства считаются оплаченными ошибочно и подлежат возврату Страхователю.

8.10. При установлении страховой суммы в рублевом эквиваленте иностранной валюты уплата страховой премии (страхового взноса) производится в рублях по официальному курсу иностранных валют ЦБ РФ на день оплаты.

---

## 9. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ: ПОРЯДОК ЕГО ЗАКЛЮЧЕНИЯ, ИСПОЛНЕНИЯ, ПРЕКРАЩЕНИЯ

9.1. Договор страхования может быть заключен на основании устного или письменного заявления Страхователя.

9.2. Для заключения Договора страхования и оценки риска, принимаемого на страхование, Страховщик вправе потребовать от Страхователя совершения следующих действий:

9.2.1. Предоставить Страховщику Заявление на страхование (Приложение № 3 к настоящим Правилам) и/или Анкету Застрахованного (Приложение № 4 к настоящим Правилам), которая также может также считаться заявлением на страхование.

Необходимость заполнения Анкеты Застрахованного (и/или Заявления на страхование) определяется по усмотрению Страховщика исходя из его андеррайтерских процедур, степени и факторов риска, конкретной программы страхования.

Анкета Застрахованного и/или Заявление на страхование может быть предоставлена Страхователем в письменном виде или путем оформления электронной заявки, в том числе, с использованием мобильного приложения, на Сайте Страховщика в Личном кабинете или в специальном поле соответствующего раздела, предусмотренного для направления

заявления на страхование и/или анкеты застрахованного. Заполненные таким образом Анкета Застрахованного и/или Заявление на страхование приравниваются к письменному заявлению на страхование.

- 9.2.2. Документы, подтверждающие наличие трудовых отношений Застрахованного с работодателем и срок этих отношений и/или документы, подтверждающие ежемесячный доход Застрахованного, при страховании по риску «Потеря работы».
- 9.2.3. Иную информацию об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая.
- 9.3. При страховании от несчастных случаев и болезней Договоры страхования могут заключаться без предварительного медицинского обследования потенциальных Застрахованных. Однако Страховщик оставляет за собой право в каждом конкретном случае или при заключении отдельных групп Договоров страхования от несчастных случаев и болезней перед заключением Договора страхования потребовать заполнения и подписания медицинской декларации, проведения медицинского анкетирования или проведения медицинского обследования, по результатам которых Страховщик вправе принимать индивидуальные андеррайтерские решения, влекущие применение скидок (надбавок, в виде поправочных коэффициентов), либо расширения перечня индивидуальных условий страхования, в той мере, в какой это не противоречит действующему законодательству Российской Федерации и настоящим Правилам страхования. Медицинское обследование проводится в медицинском учреждении по выбору Страховщика и, как правило, за счет Страховщика. Однако Договором страхования может быть также предусмотрена возможность несения Страхователем расходов по проведению медицинского обследования Застрахованных в какой-то части или в полном объеме.
- 9.4. В зависимости от результатов анализа Анкеты Застрахованного, предварительного медицинского обследования или

медицинского анкетирования, Застрахованному может быть установлена соответствующая группа риска в соответствии с андеррайтерскими стандартами и требованиями Страховщика.

- 9.5. При определении группы риска учитываются различные факторы риска, в частности, но, не ограничиваясь следующими: производственные, бытовые, генетические, образ жизни. Указанные факторы риска Страховщик вправе учитывать при исчислении страховых тарифов по конкретным Договорам страхования и группам Договоров страхования, однако в любом случае применение тарифной политики Страховщика должно соответствовать требованиям настоящих Правил и действующего законодательства Российской Федерации.
- 9.6. Срок страхования устанавливается по соглашению Страховщика и Страхователя, и указывается в Договоре страхования.
- 9.7. Договором страхования может быть предусмотрено условие о том, что при отсутствии заявления Страхователя о прекращении действия Договора страхования, переданного в установленный договором срок, и при условии оплаты Страхователем страховой премии за увеличение срока страхования до окончания срока страхования, Договор страхования автоматически продлевается на тех же условиях на срок, установленный Договором, со 00 часов 00 минут дня, следующего за днем окончания срока страхования.
- 9.8. Договор страхования, если это прямо указано в Договоре, может быть заключен в отношении событий, произошедших:
- 1) в течение 24 часов в сутки;
  - 2) во время исполнения Застрахованным лицом служебных обязанностей (нахождения в учебном заведении);
  - 3) во время занятий спортом;
  - 4) во время поездки в транспорте;
  - 5) в другое время, предусмотренное Договором страхования.

В случае если Договором страхования не оговорено иное, он считается заключенным в отношении событий, произошедших в течение 24 часов в сутки.

9.9. Договор страхования может быть заключен путем составления одного документа — Договора страхования, либо вручения Страховщиком Страхователю на основании его письменного либо устного заявления Страхового полиса (Страхового сертификата), подписанного Страховщиком. в последнем случае согласие Страхователя заключить Договор страхования на предложенных Страховщиком условиях подтверждается принятием от Страховщика Страхового полиса (Страхового сертификата).

9.10. Направление Договора страхования по адресу электронной почты, указанному Страхователем в письменном либо устном заявлении на страхование, является надлежащим вручением Договора страхования Страхователю. При этом Страховщик и Страхователь вправе при любой возникшей необходимости воспроизвести Договор страхования на бумажный носитель.

Договором страхования может быть предусмотрено условие о том, что оплата Страхователем страховой премии в соответствии с условиями заключенного Договора страхования является подтверждением получения Страхователем Договора страхования, Правил страхования и согласием с условиями страхования.

По требованию Страхователя Страховщик осуществляет отправку или доставку Договора страхования и приложений к нему почтой.

9.11. Договор страхования, заключенный со Страхователем — юридическим лицом, может оформляться в виде единого документа для всех Застрахованных с приложением списка таких лиц. При этом по желанию Страхователя, Страховщик выдает Страховые полисы (Страховые сертификаты) на каждого Застрахованного. в приложенном списке Застрахованных для каждого человека может быть указана отдельная страховая сумма и период страхования.

9.12. Изменения в Договоры страхования оформляются путем направления Страхователю Договора страхования (Страхового полиса, Страхового сертификата) с обновленными условиями страхования. Если внесение изменений подразумевает уплату дополнительной премии или возврат части премии, последние рассчитываются пропорционально сроку действия измененных условий в днях.

9.13. Сообщение Страховщику заведомо ложных или недостоверных сведений, указанных в заявлении (анкете), о фактах, влияющих на установление степени риска наступления страхового случая, предусмотренного в Договоре страхования, а также предоставление фиктивных документов, является основанием для реализации требования Страховщика о признании Договора страхования недействительным с применением правовых последствий, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации либо, если установление заведомо ложных или недостоверных сведений произошло до заключения договора страхования, Страховщик вправе отказать в заключении Договора страхования.

9.14. Договор страхования прекращает свое действие в случаях:

9.14.1. Окончания срока страхования (кроме случаев, когда Договор заключен с условием об автоматическом продлении на новый срок, в соответствии с п. 9.7. Правил);

9.14.2. Исполнения Страховщиком своих обязательств по Договору страхования в полном объеме;

9.14.3. По требованию (инициативе) Страховщика — в случае неуплаты Страхователем очередного страхового взноса в установленные Договором сроки и размере, кроме случаев, установленных п.п. 8.7.1., 8.8. настоящих Правил страхования;

9.14.4. Если возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай;

9.14.5. По требованию Страхователя;

- 9.14.6. В случае ликвидации Страхователя — юридического лица или смерти Страхователя — физического лица, если Застрахованный или третье лицо не приняло на себя исполнение обязанностей Страхователя по уплате страховой премии (страховых взносов);
- 9.14.7. По соглашению Страховщика и Страхователя — в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации.
- 9.15. В случае досрочного прекращения Договора по основаниям, перечисленным в п.п. 9.14.1, 9.14.2., 9.14.3. страховая премия возврату не подлежит.
- 9.16. В случае досрочного прекращения Договора по основаниям, перечисленным в п.п. 9.14.4., 9.14.5. Страхователь имеет право на часть фактически уплаченной страховой премии за неистекший срок страхования, которая рассчитывается пропорционально неистекшему сроку страхования в днях, если Договором страхования не предусмотрено иное.
- 9.17. Если по Договору страхования производилась выплата или на момент расторжения договора заявлен убыток, возврат части страховой премии за неистекший срок страхования не производится, за исключением случаев расторжения Договора по причинам, предусмотренным п.п. 9.14.4. Правил.
- 9.18. Расторжение Договора по основаниям, предусмотренным п.п. 9.14.4., 9.14.5., производится на основании письменного или устного Заявления Страхователя.
- Датой прекращения Договора будет считаться дата получения Страховщиком надлежащего уведомления Страхователя о досрочном прекращении Договора, а в случае, предусмотренном п.п. 9.14.4, если Договор прекращается в связи со смертью Застрахованного — дата смерти Застрахованного, указанная в Свидетельстве о смерти.
- Возврат части премии за неистекший срок страхования производится в течение 10 (десяти) рабочих дней с даты получения Страховщиком надлежащего уведомления Страхователя о досрочном прекращении Договора.
- 9.19. При установлении страховой суммы в рублевом эквиваленте иностранной валюты в случае досрочного расторжения (прекращения) Договора страхования/прекращения Договора страхования в отношении отдельных Застрахованных при коллективном страховании, расчет части страховой премии, подлежащей возврату, производится в рублях по официальному курсу иностранных валют ЦБ РФ на дату расторжения (прекращения) договора.

## 10. ПОСЛЕДСТВИЯ УВЕЛИЧЕНИЯ СТЕПЕНИ РИСКА

- 10.1. Обстоятельствами, влекущими увеличение степени риска по Договору страхования, по всем застрахованным рискам, признаются ставшие известными Страхователю изменения в обстоятельствах, сообщенных при заключении Договора страхования, оговоренных в Договоре страхования и в переданных Страхователю Правилах страхования, которые могут повлиять на вероятность наступления страхового случая и, в любом случае:
- 10.1.1. смена профессиональной деятельности Застрахованного, связанная с путешествиями, переездами, командировками, либо с повышенным риском и/или могущей привести к появлению профессиональных заболеваний;
- 10.1.2. переезд (командировка) в другую страну или в другой климатический пояс на срок свыше 1 (одного) года;
- 10.1.3. смена пола Застрахованного, инфицирование Застрахованного ВИЧ или заболевание Застрахованного СПИДом, диагностирование сердечно-сосудистого, онкологического или иного угрожающего жизни заболевания (диабет, эпилепсия и т.п.).

- 10.1.4. установление Застрахованному группы инвалидности по причинам иным, чем страховой случай.
- 10.1.5. постановка Застрахованного на диспансерный учёт по причинам алкогольной или наркологической зависимости, психического заболевания.
- 10.2. В период действия Договора страхования Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан в течение 3 (трех) рабочих дней с даты, когда ему стало известно о возникновении обстоятельств, перечисленных в п. 10.1. Правил, надлежащим образом уведомить о них Страховщика.
- При невыполнении Страхователем (Выгодоприобретателем) данной обязанности, Страховщик имеет право потребовать расторжения Договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением Договора.
- 10.3. Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, вправе потребовать изменения условий договора и уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска, либо потребовать от Страхователя выполнения действий, направленных на снижение степени риска.
- Размер дополнительной премии, подлежащей уплате, рассчитывается пропорционально сроку действия измененных условий договора страхования в днях.
- 10.4. Если Страхователь возражает против изменения условий договора и/или уплаты дополнительной страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения Договора страхования. Уплаченная Страхователем страховая премия в этом случае возврату не подлежит.

## 11. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТРАХОВЩИКА И СТРАХОВАТЕЛЯ

- 11.1. Страхователь имеет право:
- 11.1.1. На получение полной и достоверной информации о Страховщике в соответствии с действующим законодательством РФ;
- 11.1.2. На получение консультаций Страховщика об условиях настоящих Правил и Договора страхования, заключенных на основании Правил;
- 11.1.3. На получение страховой выплаты при признании события страховым в соответствии с условиями, на которых был заключен Договор страхования;
- 11.1.4. На досрочное прекращение Договора страхования;
- 11.1.5. С согласия Застрахованного назначить или заменить Выгодоприобретателя, названного в Договоре страхования, другим лицом, письменно уведомив об этом Страховщика;
- 11.1.6. Обращаться к Страховщику с заявлением о внесении необходимых изменений в условия Договора страхования;
- 11.1.7. На получение дубликата Договора страхования в случае его утраты;
- 11.1.8. Договором страхования могут быть предусмотрены также иные права Страхователя.
- 11.2. Страхователь обязан:
- 11.2.1. Своевременно уплачивать страховую премию (страховые взносы) в размерах и порядке, предусмотренном Договором страхования;
- 11.2.2. По требованию Страховщика, обеспечить прохождение медицинского обследования Застрахованного, для оценки фактического состояния его здоровья.
- 11.2.3. По требованию Страховщика, представить документы, предусмотренные п. 12.2. настоящих Правил страхования;

- 11.2.4. Извещать Страховщика обо всех обстоятельствах, которые могут повлечь за собой изменение степени риска, в соответствии с Разделом 10 настоящих Правил страхования;
- 11.3. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страхователь (Выгодоприобретатель, Застрахованный) обязан:
- 11.3.1. При причинении вреда жизни и/или здоровью незамедлительно, но в любом случае в срок не более 1 (одних) суток, обратиться к врачу и неукоснительно соблюдать рекомендации врача с целью уменьшения последствий причиненного вреда;
- 11.3.2. В течение 30 (тридцати) календарных дней со дня причинения вреда жизни и/или здоровью надлежащим образом уведомить об этом Страховщика одним из способов, предусмотренных п. 1.5.2 1. настоящих Правил;
- 11.3.3. При реализации событий, предусмотренных в рамках страхования по риску «Потеря работы»:
- 1) в течение 3 (трех) рабочих дней надлежащим образом уведомить об этом Страховщика одним из способов, предусмотренных п. 1.5.2 1. настоящих Правил;
- 2) пройти регистрацию в государственном Центре занятости населения и получить статус безработного.
- 11.3.4. При обращении за страховой выплатой — заполнить письменное заявление о страховой выплате (Приложение № 8 к Правилам) и предоставить Страховщику документы, перечисленные в п. 1.2.2. Правил.
- 11.4. Если Застрахованным (Выгодоприобретателем) является ребенок, обязанности, по Договору выполняет его законный представитель.
- 11.5. Исполнять иные положения настоящих Правил страхования, Договора страхования и действующего законодательства Российской Федерации.
- 11.6. Страховщик имеет право:
- 11.6.1. Проверять предоставляемую Страхователем (Выгодоприобретателем) информацию, а также выполнение Страхователем условий настоящих Правил и Договора страхования;
- 11.6.2. При заключении Договора страхования требовать прохождения Застрахованным медицинского обследования в объеме, определенном Страховщиком, и направлять Застрахованного для прохождения необходимого медицинского обследования в определенное лечебное учреждение;
- 11.6.3. Проводить проверку обстоятельств по факту наступления события, имеющего признаки страхового;
- 11.6.4. Увеличить срок принятия решения о производстве страховой выплаты (об отказе в выплате) в случае:
- 1) необходимости получения письменных ответов на запросы, направленные в компетентные органы — до получения ответов на запросы, но не более чем на 60 (шестьдесят) календарных дней;
- 2) уголовного расследования, если органами внутренних дел возбуждено уголовное дело по факту наступления страхового случая против Страхователя или Выгодоприобретателя — до окончания расследования.
- 11.6.5. Отказать в страховой выплате в сроки, предусмотренные п. 1.1.7.3. Правил по основаниям, предусмотренным настоящими Правилами и/или Договором страхования, письменно уведомив об этом Страхователя (Выгодоприобретателя) и указав причины отказа;
- 11.6.6. Осуществлять иные действия в порядке исполнения положений настоящих Правил и Договора страхования;
- 11.7. Страховщик обязан:
- 11.7.1. Ознакомить Страхователя с настоящими Правилами страхования и при заключении Договора страхования вручить их Страхователю. Направление Правил страхования или ссылки на Правила страхования, размещенные на сайте Страховщика, по указанному Страхователем адресу электронной почты, является надлежащим вручением Правил страхования;



- 11.7.2. Не разглашать сведения о Страхователе (Выгодоприобретателе, Застрахованном) за исключением случаев, предусмотренных действующим законодательством РФ;
- 11.7.3. В срок не более 15 (пятнадцати) рабочих дней после получения всех необходимых документов, указанных в п. 12.2. Правил, рассмотреть заявление Страхователя и либо принять решение об осуществлении страховой выплаты, либо предоставить обоснованный полный или частичный отказ в страховой выплате;
- 11.7.4. Произвести страховую выплату Выгодоприобретателю в срок не более 5 (пяти) рабочих дней после принятия решения об осуществлении страховой выплаты.

Днем осуществления страховой выплаты считается день списания денежных средств с расчетного счета Страховщика.

Страховщик не несет ответственность за нарушение сроков выплаты, если он направил уведомление о принятии решения об осуществлении страховой выплаты Страхователю (Выгодоприобретателю), но тот не представил Страховщику документы, необходимые для перечисления денежных средств, или не явился за получением страховой выплаты.

- 11.7.5. Исполнять иные положения настоящих Правил страхования, Договора страхования и действующего законодательства Российской Федерации.

## 12. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА УЩЕРБА И ПРОИЗВОДСТВА СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

- 12.1. Страховщик принимает решение о признании события страховым случаем и о производстве страховой выплаты на основании:
- 12.1.1. Заявления Застрахованного (Выгодоприобретателя) о страховой выплате с подробным описанием всех обстоятельств произошедшего события;
- 12.1.2. Представленных Страхователем (Выгодоприобретателем, Застрахованным) документов, перечисленных в п. 12.2. Правил.
- 12.2. Документы, которые Страхователь (Выгодоприобретатель, Застрахованный) или его представитель должен представить для получения страховой выплаты:
- 12.2.1. В случае смерти Застрахованного:
- 1) документ, удостоверяющий личность Выгодоприобретателя;
  - 2) для наследников — свидетельство о праве на наследство;
  - 3) для представителя Выгодоприобретателя — доверенность на право представления интересов у Страховщика;
  - 4) свидетельство о смерти;
  - 5) медицинское свидетельство о смерти или решение суда о признании Застрахованного умершим;
  - 6) протокол патологоанатомического/судебно-медицинского вскрытия;
  - 7) документы компетентных органов, подтверждающие обстоятельства наступления страхового случая — постановление о возбуждении (об отказе в возбуждении) уголовного дела, документы о результатах проведенного расследования (постановление о приостановлении уголовного дела, прекращении уголовного дела и т.д.), справка ГИБДД, протокол о возбуждении административного производства, постановление о привлечении к административной ответственности или о прекращении административного производства и др.;
  - 8) акт о несчастном случае на производстве (форма Н-1), в случае несчастного случая на производстве;

- 9) справка о смерти, посмертный/ патологоанатомический эпикриз;
- 10) выписка из амбулаторной карты Застрахованного за 3 (три) года и/ или справка с первичной диагностикой заболевания.
- 12.2.2. В случае установления инвалидности Застрахованному:
- 1) документ, удостоверяющий личность Застрахованного и Выгодоприобретателя;
  - 2) для представителя Застрахованного, Выгодоприобретателя — доверенность на право представления интересов у Страховщика;
  - 3) направление в Медико-социальную экспертную комиссию (МСЭК) и/или обратный талон;
  - 4) справка МСЭК об установлении группы инвалидности;
  - 5) выписка из амбулаторной карты за 3 (три) года и/или из карты стационарного больного, в случае лечения в больнице перед установлением группы инвалидности;
  - 6) документы компетентных органов, подтверждающие обстоятельства наступления страхового случая — постановление о возбуждении (об отказе в возбуждении) уголовного дела, документы о результатах проведенного расследования (постановление о приостановлении уголовного дела, прекращении уголовного дела и т.д.), справка ГИБДД, протокол о возбуждении административного производства, постановление о привлечении к административной ответственности или о прекращении административного производства и др.;
  - 7) акт о несчастном случае на производстве (форма Н-1), в случае несчастного случая на производстве.
- 12.2.3. В случае временной нетрудоспособности, госпитализации, травмы, критического заболевания Застрахованного:
- 1) документ, удостоверяющий личность Застрахованного и Выгодоприобретателя;
  - 2) для представителя Застрахованного, Выгодоприобретателя — доверенность на право представления интересов у Страховщика;
  - 3) Трудовая книжка, в которой содержится запись об увольнении Работника с указанием соответствующей статьи ТК РФ;
- 12.2.4. В случае потери работы:
- 1) документ, удостоверяющий личность Застрахованного (Выгодоприобретателя);
  - 2) для представителя Застрахованного (Выгодоприобретателя) — доверенность на право представления интересов у Страховщика;
  - 3) Трудовая книжка, в которой содержится запись об увольнении Работника с указанием соответствующей статьи ТК РФ;

- 4) Трудовой договор;
- 5) Приказ о приеме на работу и об увольнении;
- 6) Документ, подтверждающий присвоение Застрахованному статуса «безработного» (справка от государственного Центра занятости населения);
- 7) Документы, подтверждающие ликвидацию организации или прекращение деятельности индивидуальным предпринимателем;
- 8) Справка 2-НДФЛ за последние 6 (шесть) месяцев с даты прекращения трудового договора;
- 9) Письменное уведомление работодателем Застрахованного о прекращении трудового договора с указанием причин его прекращения.
- 10) Медицинское заключение — в случае прекращения трудового договора по причине несоответствия работника занимаемой должности или выполняемой работе вследствие состояния здоровья (п. 4.1.2.3. настоящих Правил).
- 12.3. Страховщик вправе принять решение о признании события страховым случаем и о производстве страховой выплаты на основании копий документов, перечисленных в п. 1.2.2. настоящих Правил;
- 12.4. В случае если для решения вопроса о производстве страховой выплаты Страховщику потребуется дополнительная информация, он имеет право:
- 12.4.1. затребовать оригиналы (для ознакомления), нотариально удостоверенные копии представленных Страхователем (Выгодоприобретателем, Застрахованным) документов или копии, заверенные организацией, выдавшей указанные документы.
- 12.4.2. потребовать от Застрахованного прохождения медицинской экспертизы в указанном Страховщиком лечебном учреждении.
- 12.5. Страховщик имеет право сократить перечень документов, перечисленных в п. 1.2.2 настоящих Правил, если имеющейся информации достаточно для принятия решения о признании события страховым случаем и производства страховой выплаты.
- 12.6. Если Договором страхования предусмотрена территория страхования, выходящая за пределы территории Российской Федерации, и событие, имеющее признаки страхового, произошло за пределами территории Российской Федерации, то представляются документы, установленные (принятые) национальными или местными законами и правилами, действующими в данной стране к составлению и выдаче в таких случаях.
- Представленные Страховщику документы должны быть построчно переведены на русский язык.
- Расходы по сбору и переводу таких документов оплачивает Страхователь (Застрахованный / Выгодоприобретатель).
- 12.7. В случае предоставления документов, которые не могут быть прочтены Страховщиком в связи с особенностями почерка врача или сотрудника компетентного органа, вследствие чего у Страховщика отсутствует возможность принятия решения по страховому событию, Страховщик вправе отложить принятие решения о страховой выплате в порядке, предусмотренном п. 1.1.6.4. «а» Правил.
- 12.8. Страховая выплата производится в пределах определенной Договором страховой суммы (лимита ответственности), за вычетом ранее произведенных страховых выплат по другим страховым случаям, если Договором не предусмотрено установление неагрегатной страховой суммы.
- 12.9. Если Застрахованным является:
- 12.9.1. ребенок, то в качестве получателя страховой выплаты выступает его законный представитель.
- 12.9.2. лицо, признанное недееспособным, то право на получение страховой выплаты переходит его опекуну.
- 12.9.3. лицо, дееспособность которого ограничена, в качестве получателя страховой выплаты выступает сам Застрахованный, но только с письменного согласия его попечителя.

12.10. Размер страховой выплаты при наступлении страхового случая составляет:

12.10.1. По риску «Смерть» — 100% страховой суммы, за вычетом ранее произведенных выплат по данному страховому случаю в рамках одного Договора страхования;

12.10.2. По риску «Инвалидность»:

1) при установлении инвалидности I группы (категории «ребенок-инвалид» до достижения возраста 18 лет) — 100% страховой суммы, за вычетом ранее произведенных выплат по данному страховому случаю;

2) при установлении инвалидности II группы (категории «ребенок-инвалид на срок два года») — 100% страховой суммы, за вычетом ранее произведенных выплат по данному страховому случаю;

3) при установлении инвалидности III группы (категории «ребенок-инвалид сроком на один год») — 50% страховой суммы, за вычетом ранее произведенных выплат по данному страховому случаю.

Договором страхования может быть предусмотрена выплата иного процента от страховой суммы по каждой группе инвалидности.

12.10.3. По риску «Временная нетрудоспособность» — указанный в Договоре процент от страховой суммы, но не ниже 0,1% и не более 1% от страховой суммы за каждый день нетрудоспособности.

Если иное не установлено Договором, страховая выплата в случае наступления временной нетрудоспособности в результате несчастного случая производится в размере 0,5% от страховой суммы за каждый день нетрудоспособности, начиная с 10 (десятого) дня, но не более чем за 100 (сто) дней; страховая выплата в случае наступления временной нетрудоспособности в результате болезни производится в размере 0,2% от страховой суммы за каждый день нетрудоспособности, начиная с 10 (десятого) дня, но не более чем за 100 (сто) дней.

Размер страховой выплаты может также указываться в Договоре в абсолютном размере.

12.10.4. По риску «Травма» — процент от страховой суммы в соответствии с «Таблицей выплат».

12.10.5. По риску «Госпитализация»:

1) Процент от страховой суммы за каждый день пребывания в стационаре (не ниже 0,1% и не более 5%), начиная с первого или другого, указанного в Договоре, дня пребывания.

Если иное не установлено Договором, страховая выплата производится в размере 0,5% от страховой суммы за каждый день госпитализации, но не более чем за 20 (двадцать) дней.

2) Установленная в Договоре фиксированная величина или процент от страховой суммы (от 5% до 100%) по факту госпитализации.

Конкретный вариант выплаты и ее размер указываются в Договоре и/или в Условиях страхования.

12.10.6. По риску «Критические заболевания» — 50% страховой суммы, установленной по данному риску. Конкретный размер выплаты указываются в Договоре и/или в Условиях страхования. Договором страхования может быть предусмотрено установление иного процента от страховой суммы, установленной по этому риску, а также установление различного процента выплаты за то или иное заболевание.

12.10.7. По риску «Потеря работы» выплата производится одновременно, в пределах страховой суммы (лимита ответственности), установленной по Договору страхования по этому риску:

1) в размере среднемесячного дохода Застрахованного за последние 6 (шесть) месяцев до даты прекращения трудового договора, указанного в справке 2-НДФЛ;

2) в размере среднемесячного дохода Застрахованного за последние 3 (три) месяца до даты прекращения трудового договора, указанного в справке 2-НДФЛ;

3) в установленном в Договоре абсолютном размере или проценте от страховой суммы (от 10 до 100%).

Вариант выплаты и ее размер указываются в Договоре и/или в Условиях страхования.

12.10.8. Если в результате одного события одновременно реализовалось несколько рисков, предусмотренных п.п. 4.3.3.-4.3.5. Правил, выплата производится в следующем порядке:

- 1) Рассчитывается величина выплаты по каждому реализовавшему риску;
- 2) Выплате подлежит максимальная величина из сумм, рассчитанных в соответствии с п. 12.10.8. «а» настоящих Правил.

12.11. Лица, виновные в смерти Застрахованного или умышленном причинении телесных повреждений, повлекших смерть Застрахованного, исключаются из списка получателей страховой выплаты.

12.12. Если Договор заключен в рублевом эквиваленте иностранной валюты, страховая выплата осуществляется в рублях по официальному курсу иностранных валют ЦБ

РФ на дату наступления страхового случая.

12.13. Если Договор страхования заключен с условием оплаты страховой премии в рассрочку и до уплаты очередного страхового взноса наступил страховой случай, размер страховой выплаты уменьшается на неоплаченную часть страховой премии.

12.13.1. Если при этом Договор страхования заключен на срок более 1 (одного) года, то размер страховой выплаты уменьшается на неоплаченную часть страховой премии, но не более чем за текущий год страхования, если договором не предусмотрено иное.

12.14. Суммарная выплата, произведенная по страховому случаю, не может превышать страховой суммы (лимита ответственности), установленной в Договоре страхования.

12.15. После производства страховой выплаты по риску «Потеря работы» Договор страхования прекращает свое действие в отношении данного риска.

12.16. После выплаты в размере 100% страховой суммы, установленной по рискам, перечисленным в п.п. 4.3.1-4.3.6., Договор страхования прекращает свое действие.

---

## 13. ОСНОВАНИЯ ОСВОБОЖДЕНИЯ СТРАХОВЩИКА ОТ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

13.1. Страховщик имеет право отказать в страховой выплате, если Страхователь (Выгодоприобретатель, Застрахованный) не представил Страховщику документы (предоставил не все документы), необходимые для принятия решения о страховой выплате, или представил документы, не содержащие все необходимые сведения.

13.2. Страховщик освобождается от обязанности осуществить страховую выплату, если страховой случай произошел в результате умышленных действий Страхователя (Выгодоприобретателя, Застрахованного), находящихся в прямой причинной связи со страховым случаем или направленными на его

наступление.

13.3. Страховщик освобождается от обязанности произвести страховую выплату в случае:

13.3.1. Военных действий, маневров или иных военных мероприятий;

13.3.2. Действия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

13.3.3. Гражданских волнений всякого рода или забастовок.

13.3.4. Самоубийства Застрахованного в течение первых двух лет действия Договора страхования.

---

## 14. ПОРЯДОК РАССМОТРЕНИЯ СПОРОВ

- 14.1. Споры, возникающие в процессе исполнения обязательств по Договору страхования, разрешаются путем переговоров. При недостижении соглашения по спорным вопросам, их решение передается на рассмотрение судебных органов в порядке, предусмотренном действующим законодательством РФ.

---

## 15. ПЕРСОНАЛЬНЫЕ ДАННЫЕ

- 15.1. Страхователь, заключая договор страхования, в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ “О персональных данных”, выражает согласие на обработку, хранение и иное использование своих персональных данных, содержащихся в документах и иной информации (в том числе, передаваемой с использованием телефонной связи, при условии, что Страховщик обеспечивает соответствующую возможность записи и хранения телефонных переговоров, в той мере, в какой это не противоречит действующему законодательству РФ), передаваемых Страховщику в целях обеспечения исполнения заключенного Договора страхования, включая трансграничную передачу персональных данных), обезличивания, блокирования, уничтожения персональных данных, как на бумажных, так и на электронных носителях. Для осуществления вышеуказанных целей Страховщик имеет право передавать персональные данные, ставшие ему известные в связи с заключением и исполнением договора страхования, третьим лицам, с которыми у Страховщика заключены соответствующие соглашения, обеспечивающие надежное хранение и предотвращение незаконного разглашения (конфиденциальность) персональных данных.
- 15.2. Страховщик в течение всего срока, установленного нормативными документами, в течение которых он обязан хранить информацию о Страхователе и оказанных услугах обрабатывает данные Страхователя с помощью своих программно-аппаратных средств.
- 15.3. Обработка персональных данных в целях обеспечения исполнения заключенного Договора страхования осуществляется посредством сбора, систематизации, накопления, хранения, уточнения (обновления, изменения), использования, распространения (в том числе передачу,
- 15.4. Страховщик обязуется обеспечивать сохранность и неразглашение персональных данных в целях иных, нежели предусмотренных настоящими Правилами страхования и действующим законодательством РФ.
- 15.5. Согласие Страхователя на обработку персональных данных может быть отозвано Страхователем посредством направления Страховщику письменного Заявления об отзыве согласия на обработку, хранение и иное использование персональных данных установленного и утвержденного Страховщиком образца. При этом такой отзыв является основанием для расторжения Договора страхования.