

## СПЕЦИАЛЬНЫЕ ПРАВИЛА ДОБРОВОЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ ПассажиРОВ

Настоящие Специальные Правила являются дополнением к «Общим Правилам страхования от несчастных случаев» от 6 октября 2000г., принятым Департаментом страхового надзора письмом №24-4088722,4043181-01/1209 от 20.06.2001 г.

1. Определения. Общие положения
2. Объект страхования
3. Страховые риски. Страховые случаи. Объем страховой ответственности
4. Страховая сумма
5. Страховая премия
6. Срок действия договора страхования. Вступление договора страхования в силу
7. Порядок заключения и прекращения договора страхования
8. Изменение степени риска
9. Права и обязанности сторон
10. Порядок определения и выплаты страхового обеспечения
11. Порядок внесения изменений и дополнений в договор страхования
12. Порядок разрешения споров

### 1. ОПРЕДЕЛЕНИЯ. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Страховщик - Открытое акционерное общество «РЕСО-Гарантия» (ОАО «РЕСО-Гарантия»), юридическое лицо, созданное в соответствии с действующим законодательством РФ для осуществления страховой деятельности, действующее на основании лицензии, выданной федеральным органом исполнительной власти по надзору за страховой деятельностью, именуемое в дальнейшем Страховщик, принимает на себя в соответствии с настоящими Специальными Правилами обязательство за обусловленную договором страхования плату (страховую премию) выплатить лицу, в пользу которого заключен договор страхования Застрахованному/Выгодоприобретателю), страховое обеспечение при наступлении предусмотренного договором события (страхового случая) в пределах определенной договором страховой суммы.

1.2. **Страхователь** - юридическое или дееспособное физическое лицо, заключающее или заключившее со Страховщиком договор страхования.

Договор страхования может быть заключен в отношении одного Застрахованного лица (индивидуальное страхование) или группы, коллектива Застрахованных (коллективное страхование).

Страхователь - дееспособное физическое лицо вправе назначить Застрахованным лицом себя или другое названное в договоре физическое лицо.

Юридическое лицо заключает договор страхования названного в договоре физического лица/группы лиц (Застрахованных).

1.3. **Застрахованный** - физическое лицо, имущественный интерес которого, связанный с жизнью, здоровьем и трудоспособностью является объектом страхования.

В рамках настоящих «Специальных Правил добровольного страхования от несчастных случаев пассажиров» Застрахованные – физические лица, являющиеся пассажирами средств различных видов транспорта (воздушного, железнодорожного, морского, внутреннего водного и автомобильного) согласно билету (проездному документу).

При проведении коллективного страхования возможно страхование отдельных пассажиров, поименно указанных в Списке застрахованных, являющемся приложением к договору страхования, или всех пассажиров конкретного транспортного средства (ТС). При страховании всех пассажиров в договоре страхования указывается транспортное средство, все пассажиры которого являются застрахованными и количество посадочных мест в салоне этого транспортного средства согласно его паспорту (ПТС).

В целях настоящих «Специальных Правил добровольного страхования от несчастных случаев пассажиров» под средствами транспорта понимаются следующие, предназначенные для перевозки пассажиров средства транспорта:

- Воздушные суда гражданской авиации: самолеты, вертолеты.
- Средства железнодорожного транспорта: поезда пригородного, междугороднего и международного сообщения.
- Средства водного транспорта: суда морского и внутреннего водного транспорта, в том числе на прогулочных, экскурсионных круизных линиях.
- Средства автотранспорта:

-автобусы, осуществляющие перевозки пассажиров в пригородном, междугородном и международном сообщении, в том числе туристические, вахтовые, специальные, деловые (регулярные и разовые) перевозки;

- автобусы и троллейбусы, осуществляющие внутригородские поездки;

- маршрутные такси.

В рамках настоящих «Специальных Правил...» не могут быть застрахованы:

- экипажи воздушных судов, поездные бригады, судовые команды (экипаж водных судов), водители и иные лица, обслуживающие линейные маршруты (кондукторы, ревизоры и т.п.);

- представители правоохранительных органов, охранных служб и тому подобных организаций, работники которых в силу закона или договора несут охранную службу;

- иные лица, не являющиеся пассажирами согласно билету (проездному документу).

**1.4. Выгодоприобретатель** - физическое или юридическое лицо, указанное в договоре страхования для получения выплат по договору страхования. Назначение Выгодоприобретателя в случае, когда Страхователь не является Застрахованным лицом осуществляется только с письменного согласия Застрахованного.

Если в договоре Выгодоприобретатель для получения страховой выплаты в случае смерти Застрахованного не указан или умер, не успев получить эту выплату, Выгодоприобретателями по этому риску признаются наследники Застрахованного.

В течение действия договора страхования, если договором не предусмотрено иное, Выгодоприобретатель, названный в договоре, может быть заменен другим лицом с письменным

уведомлением об этом Страховщика. Замена Выгодоприобретателя по договору личного страхования, назначенного с согласия Застрахованного, допускается только с согласия данного Застрахованного лица.

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

**1.5. Договор страхования** - набор документов, полностью определяющих условия страхования и включающий в себя: настоящие «Специальные Правила добровольного страхования от несчастных случаев пассажиров»; заявление на страхование – документ, выражающий волю Страхователя заключить договор страхования в отношении конкретно названного лица/лиц и страховой полис, документ, содержащий индивидуальные условия страхования и удостоверяющий факт заключения договора страхования. При отличии условий, содержащихся в «Специальных правилах добровольного страхования от несчастных случаев пассажиров», заявлении на страхование и страховом полисе, преимущественную силу имеют условия, содержащиеся в полисе.

**1.6. Страховая сумма** - определенная договором страхования денежная сумма, в пределах которой Страховщик обязуется произвести выплату страхового обеспечения в случае причинения вреда жизни или здоровью самого страхователя или другого названного в договоре гражданина (застрахованного лица) и, исходя из которой, определяется размер страховой премии.

Страховая сумма по договору страхования определяется соглашением между Страхователем и Страховщиком.

**1.7. Страховая премия (взнос)** - плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и сроки, установленные

договором страхования.

**1.8. Страховой риск** - предполагаемое событие, на случай наступления которого, проводится страхование. Обладает признаками вероятности и случайности наступления.

**1.9. Страховой случай** - совершившееся событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату Застрахованному лицу либо Выгодоприобретателю. Считается, что составляет один единственный страховой случай одно или несколько событий, произошедших по одной и той же причине независимо от числа заявителей и представленных претензий.

Событие, предусмотренное договором страхования, признается страховым случаем, если оно произошло на территории и в сроки действия страхования во время действия страховой защиты и в дальнейшем подтверждено в порядке, установленном нормами права и договором страхования. Если иное не предусмотрено договором страхования, то территорией страхования является территория Российской Федерации, кроме территории субъектов (субъекта) Российской Федерации, в которых объявлено чрезвычайное положение либо проводятся боевые действия (в том числе против террористов или вооруженных формирований).

Время действия страховой защиты - время нахождения Застрахованного в салоне транспортного средства (салоне автобуса, на борту воздушного/речного/морского судна, железнодорожном составе), пассажиром которого он является согласно билету (проездному документу) – период с момента посадки Застрахованного в салон транспортного средства до момента, когда Застрахованный покинул это транспортное средство в пункте назначения.

Если договором не предусмотрено иное, ко времени действия страховой защиты не относится время нахождения Застрахованного на территории вокзала: перед посадкой в транспортное средство и после того как он покинул транспортное средство в пункте назначения; в качестве транзитного пассажира; в период пересадки с одного транспортного средства на другое, в период стоянки транспортного средства в промежуточных пунктах, в пунктах вынужденной и аварийной остановки.

Период пересадки с одного транспортного средства на другое - период с момента высадки застрахованного с транспортного средства после прибытия в пункт пересадки и до момента его посадки на другое транспортное средство непосредственно перед началом движения.

Период стоянки транспортного средства в промежуточных пунктах, пунктах вынужденной и аварийной остановки - период с момента высадки застрахованного с транспортного средства в промежуточных пунктах, пунктах вынужденной и аварийной остановки и до момента его последующей посадки на транспортное средство непосредственно перед началом движения.

1.10. **Норма права** – положение закона, иного нормативного правового акта или акта, содержащего нормы права.

1.11. **Несчастный случай** - одномоментное, внезапное воздействие различных внешних факторов (физических, химических, технических и т.д.), характер, время и место которого могут быть однозначно определены. Несчастными случаями в целях настоящих «Специальных Правил страхования от несчастных случаев пассажиров» считаются следующие фактически произошедшие извне, возникшие внезапно, непредвиденно, помимо воли Застрахованного события, приведшие к утрате им трудоспособности, травме или смерти: стихийное явление природы, взрыв, ожог,

обморожение, утопление, действие электрического тока, удар молнии, солнечный удар, падение какого-либо предмета на/или самого Застрахованного, внезапное удушение, случайное попадание в дыхательные пути инородного тела, случайное острое отравление вредными химическими веществами, лекарствами, противоправные действия третьих лиц, а также произошедшие при движении средств транспорта или при их аварии (в т.ч. в результате падения, крушения, столкновения средства транспорта с другим транспортом или иным предметом, падения на транспортное средство посторонних предметов; взрыва в транспортном средстве или в непосредственной близости от него; распространения огня внутри средства транспорта; технической неисправности всего транспортного средства, либо отдельных узлов, агрегатов, деталей) при пользовании машинами, механизмами, орудиями производства и всякого рода инструментами.

1.12. **Франшиза** - предусмотренная договором страхования часть убытков, не подлежащая возмещению Страховщиком.

## 2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом добровольного страхования от несчастных случаев пассажиров являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы, связанные с утратой трудоспособности, травмой и/или смертью Застрахованного вследствие несчастного случая.

## 3. СТРАХОВЫЕ РИСКИ. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ. ОБЪЕМ СТРАХОВОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ

3.1. Договор, заключенный на основании настоящих Специальных Правил, может включать следующие риски, явившиеся результатом несчастного случая, произошедшего в период действия этого договора страхования и страховой защиты:

3.1.1. Смерть Застрахованного (**СН**), наступившая в течение года со дня несчастного случая, как прямое его следствие.

3.1.2. Физическая травма/увечье (**ТН**), приведшая к повреждениям, указанным в Таблице страховых выплат.

3.1.3. Временная утрата Застрахованным общей трудоспособности (**ВН**).

3.1.4. Постоянная утрата Застрахованным общей трудоспособности (**ПН**) с установлением группы инвалидности (инвалидность) (**ПН**).

3.1.5. Договор страхования, заключенный на основании настоящих Специальных Правил, может включать любой набор из вышеперечисленных в п.п. 3.1.1. - 3.1.4. рисков, кроме одновременного включения рисков временной утраты Застрахованным трудоспособности (**ВН**) и физической травмы/увечья (**ТН**).

Договор страхования обязательно должен включать риск смерти Застрахованного в результате несчастного случая (**СН**) – основное покрытие.

3.2. События, перечисленные в п. 3.1., не являются страховыми случаями, если они произошли в результате:

3.2.1. совершения Застрахованным, Страхователем или Выгодоприобретателем действий, в которых суд установил признаки умышленного преступления, обусловившего наступление этого

события;

3.2.2. совершения Застрахованным, Страхователем или Выгодоприобретателем умышленного преступления, направленного и повлекшего за собой наступление этого события;

3.2.3. нахождения Застрахованного в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения;

3.2.4. применения лекарственных веществ без назначения врача, терапевтических или оперативных методов лечения, которые Застрахованный применяет по отношению к себе или поручает другому лицу;

3.2.5. душевной болезни или потери сознания, состояния невменяемости, апоплексического удара, эпилептического припадка или иных явлений судорог, охватывающих все тело Застрахованного, конвульсивных приступов;

3.2.6. самоубийства (покушения на самоубийство), за исключением тех случаев, когда Застрахованный был доведен до такого состояния противоправными действиями третьих лиц;

3.2.7. умышленного причинения Застрахованным себе телесных повреждений.

3.3. Если договором страхования не предусмотрено иное, Страховщик не производит выплат, если страховой случай наступил вследствие:

3.3.1. воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

3.3.2. военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;

3.3.3. гражданской войны, народных волнений, забастовок.

#### **4. СТРАХОВАЯ СУММА**

4.1. Страховая сумма на каждого Застрахованного может быть установлена в едином размере по всем рискам, указанным в п.3.1., или отдельно по каждому риску.

4.2. При коллективном страховании всех пассажиров конкретного транспортного средства, указанного в договоре страхования, устанавливается общая страховая сумма по договору страхования. Общая страховая сумма определяется путем умножения страховой суммы в расчете на одно посадочное место на количество посадочных мест транспортного средства согласно его паспорту (ПТС).

4.2.1. Индивидуальная страховая сумма на каждого застрахованного в этом случае, как предел ответственности страховщика в отношении каждого застрахованного, определяется при наступлении страхового случая.

4.2.2. Если на момент страхового случая число пассажиров - застрахованных лиц не превышает число посадочных мест ТС согласно его ПТС, индивидуальная страховая сумма на каждого застрахованного устанавливается в размере общей страховой суммы, деленной на число посадочных мест ТС согласно его ПТС.

4.2.3. Если на момент страхового случая число пассажиров - застрахованных лиц превышает число посадочных мест ТС согласно его ПТС, индивидуальная страховая сумма на каждого застрахованного устанавливается в размере общей страховой суммы, деленной на количество пассажиров - застрахованных.

#### **5. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ**

5.1. Размер страховой премии по договору страхования определяется Страховщиком исходя из страховых сумм, страховых рисков, тарифных ставок, срока страхования и количества Застрахованных.

5.2. Страховщик вправе к базовым тарифным ставкам устанавливать экспертно определяемые повышающие или понижающие коэффициенты.

5.3. Страховая премия может быть уплачена одновременно (разовым платежом) или в рассрочку, наличными деньгами в кассу Страховщика или перечислением на расчетный счёт

Страховщика.

Если договором не предусмотрено иное, рассроченный платеж допускается только при сроке страхования 1 год.

Порядок уплаты страховой премии определяется в договоре страхования.

В случае внесения страховой премии в рассрочку, условия договора могут предусматривать санкцию за неуплату в установленные сроки страхового взноса.

#### **6. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ. ВСТУПЛЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ В СИЛУ**

6.1. Срок действия договора страхования устанавливается по соглашению сторон и указывается в договоре страхования. Договор страхования может предусматривать следующие сроки страхования:

6.1.1. на период одной поездки (рейса), указанный в договоре страхования;

6.1.2. на период времени, но не более одного года, в течение которого будет одна и более поездок (рейсов); в этом случае в договоре страхования может быть указано максимальное количество поездок (рейсов), на которые распространяется ответственность страховщика.

6.2. Договор страхования, если в нем не предусмотрено иное, вступает в силу:

6.2.1. При уплате страховой премии наличными деньгами - с момента оплаты, но не ранее 00 часов 00 минут дня, указанного в договоре страхования как дата начала действия договора страхования.

6.2.2. При уплате страховой премии путем безналичных расчетов – с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем списания средств с расчетного счета Страхователя для их перечисления в уполномоченный банк на расчетный счет Страховщика, но не ранее 00 часов 00 минут дня, указанного в договоре страхования как дата начала действия договора страхования.

## **7. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ**

7.1. Для заключения договора страхования Страхователь представляет Страховщику письменное заявление по установленной форме либо иным доступным способом заявляет о своем намерении заключить договор страхования.

7.2. При страховании группы лиц и/или на период времени (не на одну поездку) договор заключается на основании письменного заявления.

Заявление на страхование является неотъемлемой частью договора страхования.

7.3. Для принятия решения о заключении договора страхования Страховщиком могут быть затребованы любые документы, позволяющие оценить степень принимаемого на страхование риска.

7.4. Договор, заключаемый на основании письменного заявления на группу лиц и/или на период времени (не на одну поездку), составляется в 2-х экземплярах, скрепляется печатями и подписями Страхователя и Страховщика и может быть удостоверен страховым полисом (единым или индивидуальным) в 5-ти дневный срок после уплаты страхового взноса.

7.5. Договор на одну поездку заключается на основании устного заявления Страхователя. В этом случае согласие Страхователя на заключение договора страхования на предложенных условиях подтверждается принятием им страхового полиса, подписанного страховщиком или представителем страховщика, и уплатой страховой премии.

7.6. При страховании на период времени (не на одну поездку) в случае утраты полиса в период действия договора страхования Страхователю/Застрахованному на основании его письменного заявления выдается дубликат, после чего утраченный полис считается недействительным и страховые выплаты по нему не производятся.

При страховании на одну поездку в случае утраты полиса дубликат не выдается.

7.7. Договор страхования прекращается в случае:

7.7.1. истечения срока его действия;

7.7.2. исполнения Страховщиком обязательств по договору в полном объеме;

7.7.3. смерти Застрахованного (всех Застрахованных) в период действия договора страхования по причинам иным, чем наступление страхового случая;

7.7.4. нарушения Страхователем настоящих Специальных Правил, в том числе неуплаты очередного страхового взноса в установленные договором сроки, - по требованию (инициативе)

Страховщика;

7.7.5. нарушения Страховщиком настоящих Специальных Правил - по требованию (инициативе) Страхователя;

7.7.6. принятия судом (арбитражным судом) решения о признании договора страхования недействительным;

7.7.7. соглашения сторон (о намерении досрочного прекращения договора страхования стороны обязаны уведомить друг друга письменно не позднее, чем за 30 дней, если иное не предусмотрено договором страхования, до даты предполагаемого расторжения);

7.7.8. ликвидации Страховщика в порядке, установленном действующим законодательством Российской Федерации;

7.7.9. ликвидации Страхователя - юридического лица или смерти Страхователя - физического лица при условии, что Застрахованный или иное лицо в соответствии с действующим законодательством не приняло на себя исполнение обязанностей Страхователя по уплате взносов;

7.7.10. в других случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

7.8. Договор страхования прекращается досрочно в связи с тем, что отпала возможность наступления страхового случая, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем наступление страхового случая, в т.ч., в связи с отказом Страхователя от поездки, или невозможностью совершения рейса в случае внезапного ухудшения состояния здоровья. Если по указанным основаниям прекращается договор, заключенный на одну поездку, Страхователю возвращается уплаченная по договору страховая премия. Если по указанным основаниям

прекращается договор, заключенный на период времени (не на одну поездку), Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

7.9. В случае досрочного отказа Страхователя от договора страхования при условии, что возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, указанным в п. 7.8., уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату, если договором не предусмотрено иное.

7.10. При досрочном прекращении договора страхования по требованию Страховщика он возвращает Страхователю внесенные им страховые взносы полностью. Если требование Страховщика обусловлено невыполнением Страхователем правил страхования, то он возвращает Страхователю страховые взносы за не истекший срок действия договора за вычетом понесенных расходов.

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

## **8. ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ РИСКА**

8.1. В период действия договора страхования, заключенного на период времени (не на одну поездку), Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан незамедлительно сообщить Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора (оговоренные в договоре страхования, полисе и заявлении на страхование), если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска. Изменение обстоятельств признается значительным, когда они изменились

настолько, что, если бы стороны могли это разумно предвидеть, договор вообще не был бы ими заключен или был бы заключен на значительно отличающихся условиях.

8.2. При уплате страховой премии в рассрочку с момента получения сведений об изменении очередные страховые взносы уплачиваются в новом размере.

В случае нежелания Страхователя уплачивать очередные страховые взносы в повышенном размере, Страховщик уменьшает страховую сумму по договору пропорционально отношению размера вновь рассчитанной премии к размеру премии, уплаченной Страхователем.

8.3. Если Страхователь возражает против изменений условий договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации и возмещения убытков, причиненных расторжением договора. В частности, соглашение о расторжении договора совершается в той же форме, что и договор, обязательства сторон прекращаются с момента заключения соглашения о расторжении договора, а при его расторжении в судебном порядке - с момента вступления в законную силу решения суда о расторжении договора.

Стороны не вправе требовать возвращения того, что было исполнено ими по обязательству до момента расторжения договора, если иное не установлено законом.

8.4. Если Страхователь (Выгодоприобретатель) не сообщит Страховщику о значительных изменениях в обстоятельствах, указанных при заключении договора, то согласно Гражданскому кодексу Российской Федерации Страховщик вправе потребовать расторжения договора и возмещения убытков, причиненных расторжением договора.

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

## **9. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН**

9.1. Страхователь имеет право:

9.1.1. Расторгнуть договор страхования (отказаться от него) с обязательным письменным уведомлением об этом Страховщика не менее чем за 30 дней до предполагаемой даты расторжения, если договор заключен на период времени (не на одну поездку).

9.1.2. Получить дубликат страхового полиса в случае его утраты, если договор заключен на период времени (не на одну поездку).

9.1.3. В случае если договор страхования заключен им в свою пользу, назначить Выгодоприобретателя. Назначив Выгодоприобретателя, Страхователь сохраняет за собой право на замену его другим лицом до наступления страхового случая, предусмотренного разделом 3 настоящих Специальных Правил.

9.1.4. В течение всего срока страхования по мере необходимости вносить изменения в состав Застрахованных. При этом производится пересчет страховой премии.

9.2. Страхователь обязан:

9.2.1. Сообщать Страховщику при заключении договора страхования достоверную информацию, имеющую значение для определения степени риска.

9.2.2. В период действия договора страхования, заключенного на период времени (не на одну поездку), незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при

заключении договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска.

9.2.3. Своевременно и в полном размере уплачивать страховую премию, определенную договором страхования.

9.2.4. Поставить в известность Застрахованного(ых) об условиях договора страхования и их изменениях.

9.2.5. Сообщить Страховщику о наступлении страхового случая в течение 30 суток (если иное не предусмотрено договором страхования) начиная со дня, следующего за днем наступления страхового случая, любым доступным ему способом, позволяющим объективно зафиксировать факт сообщения.

9.2.6. Обратиться к представителю перевозчика (начальнику поезда, проводнику вагона, начальнику станции или вокзала) для составления Акта о несчастном случае. Если Застрахованный умер в результате несчастного случая на транспорте, к перевозчику для составления Акта о несчастном случае обращаются лица, претендующие на получение страховой суммы.

9.3. Если в период действия договора страхования Страхователь (Выгодоприобретатель), являющийся физическим лицом, признан судом недееспособным, либо ограничен в дееспособности, права и обязанности такого Страхователя (Выгодоприобретателя) осуществляет его опекун или попечитель.

9.4. Страховщик имеет право:

9.4.1. Запрашивать у Страхователя информацию, имеющую значение для определения степени риска, размера тарифа и страховых выплат.

9.4.2. Проверять сообщенную Страхователем информацию, а также выполнение требований

и условий договора.

9.4.3. По мере необходимости направлять запросы в компетентные органы.

9.4.4. Требовать от Застрахованного лица (Выгодоприобретателя) выполнения обязанностей по договору страхования, включая обязанности, лежащие на Страхователе, но не выполненные им, при предъявлении Застрахованным (Выгодоприобретателем) требования страховой выплаты. Риск последствий невыполнения или несвоевременного выполнения обязанностей, которые должны были быть выполнены ранее, несет Застрахованный (Выгодоприобретатель).

9.4.5. Потребовать признания договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных п.2 ст.179 Гражданского кодекса Российской Федерации, в случае установления после заключения договора страхования, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, указанных в п.9.2.1. настоящих Специальных Правил.

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

9.4.6. Потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска, в случае его уведомления об обстоятельствах, влекущих увеличение данного страхового риска.

Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования в порядке, предусмотренном гражданским законодательством.

9.4.7. Потребовать расторжения договора

страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением данного договора, в случае неисполнения Страхователем обязанности, предусмотренной п.9.2.2. настоящих Специальных Правил.

9.4.8. На страховую премию или ее часть при досрочном прекращении договора страхования по обстоятельствам, указанным в п.п.7.8.,7.9.,7.10. настоящих Специальных Правил.

9.4.9. Отказать в страховой выплате, если Страхователь (Застрахованный):

9.4.9.1. своевременно не известил о страховом случае;

9.4.9.2. имел возможность в порядке, установленном действующим законодательством, но не представил в установленный договором срок документы и сведения, необходимые для установления причин, характера несчастного случая и его связи с наступившим результатом, или представил заведомо ложные доказательства.

9.4.10. Расторгнуть договор страхования при невыполнении Страхователем (Застрахованным) условий договора, письменно уведомив его об этом.

9.5. Страховщик обязан:

9.5.1. Ознакомить Страхователя с настоящими Специальными Правилами.

9.5.2. После получения страховой премии или первого страхового взноса выдать Страхователю страховую полис с приложением настоящих Специальных Правил, на основании которых заключен договор страхования, если договором не предусмотрено иное.

9.5.3. При наступлении страхового случая произвести выплату страхового обеспечения (или отказать в выплате, обосновав отказ) в течение оговоренного в п.10.7. срока после получения всех

необходимых документов, согласованных при заключении договора страхования, и составления страхового акта.

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

9.6. Договором страхования могут быть предусмотрены дополнительные права и обязанности сторон.

## 10. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ И ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ

10.1. Для получения страхового обеспечения Страховщику должны быть предоставлены следующие документы:

10.1.1. В связи с травмой/увечьем, постоянной или временной утратой общей трудоспособности: письменное заявление на выплату страхового обеспечения; оригинал страхового полиса; билет /проездной документ или его копия (по требованию страховщика); документы, подтверждающие факт наступления страхового случая (справка медицинского учреждения, подтверждающая факт травмы/увечья; заключение соответствующего учреждения, определенного действующим законодательством о наступлении постоянной утраты трудоспособности и установлении группы инвалидности; документ, удостоверяющий факт временной нетрудоспособности и ее продолжительности); акт о несчастном случае на транспорте, составленный перевозчиком или иной документ, подтверждающий произошедшее на транспорте событие; документ, удостоверяющий личность.

Заявление на получение страхового обеспечения по временной утрате общей трудоспособности может

быть принято Страховщиком только по окончании периода нетрудоспособности.

Если для решения вопроса о выплате страхового обеспечения Страховщику потребуются дополнительные информация, он имеет право требовать от Застрахованного прохождения

медицинской экспертизы. Медицинская экспертиза проводится в указанном Страховщиком лечебном учреждении.

10.1.2. В случае смерти Застрахованного: письменное заявление на выплату страхового обеспечения; оригинал страхового полиса; билет /проездной документ или его копия (по требованию страховщика); оригинал или копия свидетельства о смерти; копия акта о смерти Застрахованного с указанием причины смерти; акт о несчастном случае на транспорте, составленный перевозчиком или иной документ, подтверждающий произошедшее на транспорте событие; документ, удостоверяющий личность Выгодоприобретателя/наследника; нотариально-заверенная копия свидетельства о вступлении в права наследования (если в полисе не указан Выгодоприобретатель).

При необходимости Страховщик вправе запрашивать и другие документы, подтверждающие факт и обстоятельства несчастного случая, в том числе: от транспортной компании о несчастных случаях во время рейса с пассажирами, в отношении которых составляются акты о несчастном случае на транспорте; у правоохранительных органов; медицинских учреждений и других предприятий, организаций и учреждений, располагающих информацией об обстоятельствах страхового случая, а также самостоятельно выяснять причины и обстоятельства страхового случая.

10.2. Размер выплат при наступлении страхового случая составляет:

10.2.1. при временной утрате Застрахованным общей трудоспособности – величину, равную произведению суточной выплаты (в процентах от страховой суммы по договору, если страховая сумма установлена в целом по договору, или по этому риску, если страховая сумма установлена отдельно по каждому риску) за один день временной нетрудоспособности на количество дней временной нетрудоспособности, за которые производится выплата, но не более 100 дней в течение всего срока страхования, если договором не предусмотрено иное. Размер суточной выплаты и период ее выплаты определяется договором страхования. По данному риску может быть установлена временная франшиза

10.2.2. при травме (увечье) - процент от страховой суммы (по договору, если страховая сумма установлена в целом по договору, или по этому риску, если страховая сумма установлена отдельно по каждому риску) в соответствии с «Таблицей страховых выплат», предусмотренной договором страхования. Покрываются только травмы и увечья, перечисленные в указанной «Таблице страховых выплат».

10.2.3. при утрате Застрахованным общей трудоспособности с выходом на инвалидность - процент от страховой суммы (по договору, если страховая сумма установлена в целом по договору, или по этому риску, если страховая сумма установлена отдельно по каждому риску), соответствующий проценту, установленному по группе инвалидности условиями договора. Если договором не предусмотрено иное, при установлении I группы инвалидности выплачивается 100% страховой суммы; при установлении II группы инвалидности – 75% страховой суммы; при установлении III группы инвалидности – 50% страховой суммы. При установлении Застрахованному лицу в период действия договора страхования более высокой группы инвалидности, страховая выплата осуществляется с



учетом ранее произведенных выплат по этому риску в связи со страховым случаем, указанным в п.3.1.4. настоящих Специальных Правил.

10.2.4. в случае смерти – 100% страховой суммы (по договору, если страховая сумма установлена в целом по договору, или по этому риску, если страховая сумма установлена отдельно по каждому риску).

10.3. Выплата страхового обеспечения производится:

10.3.1. В случае травмы/увечья (п. 3.1.2.), временной утраты общей трудоспособности (п. 3.1.3.) и постоянной утраты общей трудоспособности (инвалидности) (п. 3.1.4.) – Застрахованному; если Застрахованный на момент наступления страхового случая является несовершеннолетним - одному из родителей или другому родственнику, с которым он проживает;

10.3.2. В случае смерти Застрахованного (п. 3.1.1.) – Выгодоприобретателю (или Выгодоприобретателям в установленной договором страхования пропорции; если пропорция не установлена, сумма выплаты делится равными частями). В том случае, если

Застрахованный не назначил Выгодоприобретателя, страховое обеспечение выплачивается наследникам Застрахованного по закону.

10.4. Страховое обеспечение выплачивается наследникам Застрахованного в установленном законом порядке в следующих случаях:

10.4.1 если Застрахованный умер, не получив причитающуюся ему страховую выплату по временной утрате трудоспособности, травме, инвалидности (если Застрахованным являлся

несовершеннолетний, выплата производится одному из родителей или другому родственнику, с которым он проживал);

10.4.2. одновременной (в один день) смерти Застрахованного и Выгодоприобретателя;

10.4.3. если Выгодоприобретатель умер ранее Застрахованного и, не было изменено распоряжение относительно Выгодоприобретателя;

10.4.4. если в распоряжении Страхователь указал, что страховое обеспечение в случае смерти Застрахованного должно быть выплачено наследникам последнего (без указания их фамилий).

10.5. В случае если Выгодоприобретатель на момент выплаты страхового обеспечения является несовершеннолетним, причитающаяся ему сумма переводится во вклад в банке на его имя с уведомлением его законных представителей (опекуна, органов опеки и попечительства).

10.6. Если по фактам, послужившим причиной наступления страхового случая, возбуждено уголовное дело или начат судебный процесс, Страховщик вправе отложить решение о страховой выплате до окончания расследования или судебного разбирательства, либо установления невиновности Застрахованного лица или Выгодоприобретателя.

10.7. Страховая выплата производится в течение семи банковских дней с момента получения всех необходимых документов и составления Страховщиком страхового акта, если иное не предусмотрено условиями договора.

10.8. Выплата страхового обеспечения может быть произведена представителю Застрахованного, Выгодоприобретателя по доверенности или наследников по документам, оформленным в установленном законом порядке.

10.9. Если страховая сумма установлена отдельно по каждому риску, страховая выплата по конкретному риску производится независимо от произведенных ранее выплат по другим рискам, предусмотренным договором страхования.

Общая сумма страховых выплат по одному риску не может превышать размера страховой суммы, установленного для данного риска.

10.10. Если страховая сумма на каждого Застрахованного установлена в целом по всем рискам, после выплаты страхового обеспечения страховая сумма уменьшается на сумму данной выплаты.

Общая сумма страховых выплат одному Застрахованному не может превышать размера страховой суммы, установленной в целом по всем рискам.

10.11. При коллективном страховании всех пассажиров конкретного транспортного средства, указанного в договоре страхования, общая сумма выплат по каждому Застрахованному не может превышать индивидуальной страховой суммы, установленной в соответствии с п. 4.1. настоящих Специальных Правил.

Общая сумма страховых выплат по договору страхования не может превышать размера страховой суммы, установленной в целом по договору.

## **11. ПОРЯДОК ВНЕСЕНИЯ ИЗМЕНЕНИЙ И ДОПОЛНЕНИЙ В ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ**

11.1. Изменение договора возможно по соглашению сторон и в иных случаях, предусмотренных законодательством.

11.2. Соглашение об изменении или о расторжении договора совершается в той же форме, что и договор, если из закона, иных правовых актов, договора или обычаев делового оборота не вытекает иное.

11.3. При изменении договора обязательства сторон сохраняются в измененном виде.



11.4. В случае изменения договора обязательства считаются измененными с момента заключения соглашения сторон об изменении или расторжении договора, если иное не вытекает из соглашения или характера изменения договора.

## **12. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ**

12.1. Споры, возникающие при исполнении договора страхования, разрешаются сторонами в процессе переговоров. При не достижении соглашения – в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации.

12.2. Иск по требованиям, вытекающим из договора страхования, может быть предъявлен в сроки, предусмотренные действующим законодательством Российской Федерации.