

ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ  
"Страховая компания ЕврАзЭС"



**"УТВЕРЖДАЮ"**

Генеральный директор

Е.В.Хуторской

*12 февраля*

2005 г.

# П РА В И Л А

добровольного страхования пассажиров  
от несчастных случаев

г. Москва

## 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. В соответствии с законодательством Российской Федерации, Гражданским кодексом РФ, Законом "Об организации страхового дела в Российской Федерации", нормативными документами федерального органа исполнительной власти по надзору за страховой деятельностью настоящие Правила регулируют отношения, возникающие между Страховщиком и Страхователем по поводу добровольного страхования пассажиров от несчастных случаев.

1.2. По договору страхования пассажиров от несчастных случаев Страховщик обязуется за обусловленную договором плату (страховую премию), уплачиваемую Страхователем, выплатить обусловленную договором страховую сумму в случае причинения вреда жизни или здоровью Страхователя (Застрахованного), утраты им трудоспособности.

Страховое обеспечение выплачивается Застрахованному, Страхователю или третьему лицу независимо от сумм, причитающихся им по другим договорам страхования, а также по социальному страхованию, социальному обеспечению и в порядке возмещения вреда (п. 4 ст. 10 Закона "Об организации страхового дела в Российской Федерации").

1.3. **Страховщик** - ООО "Страховая компания ЕврАзЭС" осуществляет страховую деятельность в соответствии с выданной федеральным органом исполнительной власти по надзору за страховой деятельностью Лицензией.

1.4. **Страхователи** - физические лица, являющиеся гражданами Российской Федерации, иностранные граждане и лица без гражданства, купившие билет (билеты) на поездку (полет) и заключившие со Страховщиком договор страхования в свою пользу или в пользу третьих лиц (Застрахованных) либо юридические лица, заключившие со Страховщиком договор страхования в пользу третьих лиц при организации поездки (перевозок).

При страховании детей Страхователями могут являться родители (усыновители), другие родственники, законные представители или сопровождающие лица, с которыми они совершают поездку либо юридические лица, организующие их поездку.

1.5. На страхование принимаются пассажиры:

- железнодорожного, воздушного, морского, внутреннего водного и автомобильного транспорта междугородных и пригородных сообщений;
- морского и внутреннего водного транспорта на прогулочных и экскурсионных линиях.

1.6. Договор страхования заключается сроком на один рейс или одну поездку.

1.7. Пассажиры считаются застрахованными с момента объявления посадки в транспортное средство и до момента оставления вокзала или станции назначения, в случае, если от момента прибытия транспортного средства до момента оставления вокзала или станции назначения прошло не более одного часа, в обратном случае действие договора страхования заканчивается через один час после прибытия транспортного средства.

Транзитные пассажиры считаются застрахованными на территории вокзала (станции, порта и т.д.) на весь период ожидания или посадки в транспортное средство. Страхование транзитных пассажиров автоматически прекращается в случае оставления ими указанной территории (помещения) и возобновляется при возвращении обратно.



1.8. При заключении договора страхования своих имущественных интересов Страхователь вправе назначить любое лицо для получения страховой выплаты по договору страхования (Выгодоприобретателя) в случае своей смерти, а также заменить его до начала поездки другим лицом, письменно уведомив об этом Страховщика (ст. 956 ГК РФ).

1.9. Договор страхования пассажиров от несчастных случаев считается заключенным в пользу Застрахованного, (Страхователя в случае, когда он сам является застрахованным лицом), если в договоре не названо в качестве Выгодоприобретателя другое лицо.

В случае смерти Застрахованного (Страхователя) по договору, в котором не назван иной Выгодоприобретатель, Выгодоприобретателями признаются наследники Страхователя.

В соответствии со ст. 934 ГК РФ договор страхования в пользу не являющегося застрахованным лицом Страхователя может быть заключен лишь с письменного согласия застрахованного лица.

1.10. Право на получение страховой суммы принадлежит лицу, в пользу которого заключен договор.

1.11. Страховщик не вправе разглашать полученные им в результате своей профессиональной деятельности сведения о Страхователе, (Застрахованном, Выгодоприобретателе), состоянии его здоровья и имущественном положении.

За нарушение тайны страхования Страховщик в зависимости от рода нарушенных прав и характера нарушения несет ответственность в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации.

1.12. Договор страхования действует только на территории Российской Федерации.

## **2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ**

2.1. Объектом страхования являются имущественные интересы Страхователя, связанные с его жизнью, здоровьем и трудоспособностью (жизнью, здоровьем и трудоспособностью Застрахованного).

## **3. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ И ОБЪЕМ ОБЯЗАТЕЛЬСТВ СТРАХОВЩИКА**

3.1. Страховым случаем является совершившееся событие, обладающее признаками вероятности и случайности его наступления, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату Страхователю, Застрахованному или Выгодоприобретателю.

3.2. К страховым случаям относятся следующие события, происшедшие в период действия договора страхования:

а) *временная нетрудоспособность Страхователя (Застрахованного) в результате несчастного случая* (для граждан от 18 до 70 лет). Договор заключается на условиях выплаты страхового обеспечения в размере 0,3% от страховой суммы за каждый день нетрудоспособности, начиная с 1 дня, но не более 25% страховой суммы;

б) *причинение вреда здоровью Застрахованного ребенка в результате несчастного случая (временное расстройство здоровья)* (для детей от 1 года до 18 лет). Договор заключается на условиях выплаты страхового обеспечения в размере 0,5 % от страховой суммы за каждый день лечения, начиная с 1 дня, но не более 25% страховой суммы;



в) *инвалидность Страхователя (Застрахованного) в результате несчастного случая*: в отношении детей - установление категории "ребенок-инвалид"; в отношении других лиц - установление инвалидности I, II или III группы. Договор страхования заключается на условиях выплаты страхового обеспечения в следующих размерах от величины страховой суммы: при установлении категории "ребенок-инвалид" - 100%; I группы инвалидности - 90%, II - 60%, III - 30%;

г) *смерть Страхователя (Застрахованного)*, явившаяся следствием несчастного случая, в том числе, если она наступит в течение одного года со дня наступления страхового случая. Договор страхования заключается на условиях выплаты страхового обеспечения в размере 100% страховой суммы за вычетом ранее выплаченного страхового обеспечения.

3.3. Под несчастным случаем применительно к данному виду страхования понимается фактически происшедшее, внезапное, кратковременное, непредвиденное событие, в результате которого наступило расстройство здоровья Страхователя (Застрахованного) или его смерть.

3.4. Страховщик освобождается от выплаты страхового обеспечения, если страховой случай наступил вследствие:

- а) воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;
- б) военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;
- в) гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок;
- г) самоубийства или попытки самоубийства.<sup>1</sup>

Страховщик не освобождается от выплаты страховой суммы, которая по договору страхования подлежит уплате в случае смерти Застрахованного лица, если его смерть наступила вследствие самоубийства и к этому времени договор страхования действовал не менее двух лет (п. 3 ст. 963 ГК РФ);

д) алкогольного, токсического или наркотического опьянения Страхователя (Застрахованного)<sup>1</sup>;

е) невыполнения Страхователем (Застрахованным) требований командира воздушного судна, капитана морского или речного судна, начальника поезда, водителя автобуса или других уполномоченных на то официальных лиц;

ж) нарушения Страхователем (Застрахованным) правил проезда на транспорте или иного события, не связанного непосредственно с поездкой или обслуживанием пассажиров после объявления посадки на транспортное средство либо оставления его в пункте назначения.

#### **4. СТРАХОВАЯ СУММА**

4.1. Страховой суммой является определенная договором страхования денежная сумма, исходя из которой устанавливаются размеры страховой премии и страховой выплаты.

4.2. Страховая сумма по договору страхования определяется Страховщиком и Страхователем по их усмотрению.

#### **5. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ**

5.1. Под страховой премией понимается плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные договором страхования.

<sup>1</sup> Перечисленные деяния признаются таковыми судом или иными компетентными органами.



5.2. При определении размера страховой премии Страховщик применяет разработанные им и согласованные с федеральным органом исполнительной власти по надзору за страховой деятельностью тарифы, определяющие премию, взимаемую с единицы страховой суммы, с учетом объекта страхования и характера страхового риска. При заключении договора страхования для учета конкретной степени риска наступления страхового случая Страховщик вправе применять к базовым тарифным ставкам повышающие или понижающие коэффициенты с учетом всех факторов риска (Приложение 1 к настоящим Правилам).

5.3. Страховые взносы могут быть уплачены Страхователем наличными деньгами, путем безналичных расчетов или иным способом по согласованию сторон.

5.4. Страховая премия по договору страхования уплачивается Страхователем Страховщику (представителю Страховщика) одновременно наличными деньгами в день заключения договора страхования до момента отправления соответствующего транспортного средства, или в момент покупки билета и оформления договора страхования с представителем Страховщика.

При заключении договора страхования на регулярные перевозки (поездки) страховая премия может быть уплачена в рассрочку, причем очередной взнос должен поступить на расчетный счет Страховщика до начала каждой поездки.

5.5. При неуплате страховой премии или очередного взноса (при уплате страховой премии в рассрочку) договор страхования расторгается по инициативе Страховщика в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации, если стороны не договорились об отсрочке уплаты очередного взноса (договоренность об отсрочке страхового взноса оформляется дополнительным соглашением к договору страхования).

Если страховой случай наступил до уплаты очередного страхового взноса, внесение которого по согласованию сторон отсрочено, Страховщик вправе при определении размера подлежащего выплате страхового обеспечения зачесть сумму отсроченного страхового взноса.

## **6. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ**

6.1. Основанием для заключения договора страхования является устное или письменное заявление Страхователя. При этом он обязан сообщить Страховщику:

- свою фамилию, имя, отчество, паспортные данные, адрес постоянного места жительства, телефон, факс;
- фамилию, имя, отчество, паспортные данные, адрес постоянного места жительства, телефон, факс Застрахованного (Застрахованных);
- маршрут поездки, вид транспорта, номер поезда (рейса) или наименование судна, дату и пункты отправления и назначения;
- фамилию, имя, отчество Выгодоприобретателя и его телефон.

6.2. При заключении договора страхования Страховщик вправе произвести медицинский осмотр лица, в отношении которого предполагается заключить договор страхования, для оценки фактического состояния его здоровья.

6.3. При заключении договора страхования между Страхователем и Страховщиком должно быть достигнуто соглашение по следующим существенным условиям:

- а) о застрахованном лице;



- б) о характере события, на случай наступления которого в жизни застрахованного лица осуществляется страхование (страхового случая);
- в) о размере страховой суммы;
- г) о сроке действия договора.

6.4. Договор страхования заключается в письменной форме .

Договор страхования с физическим лицом может быть оформлен на бланке страхового полиса установленного образца, подписанного Страховщиком (Приложение 2 к настоящим Правилам).

Отношения между Страховщиком и Страхователем - юридическим лицом оформляются путем составления договора страхования, подписанного сторонами (Приложение 3 к настоящим Правилам), с приложением списка Застрахованных работников и их детей, в котором указываются их фамилии, имя, отчество, степень родства, год рождения, адрес постоянного места жительства, размер страховой суммы, срок страхования и паспортные данные Выгодоприобретателей.

При заключении договора коллективного страхования полисы оформляются и выдаются на каждого Застрахованного.

6.5. При заключении договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику. При этом существенными могут быть признаны обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в страховом полисе или в его письменном запросе.

При заключении договора страхования до получения ответов Страхователя на поставленные Страховщиком вопросы, последний не может впоследствии требовать расторжения договора либо признания его недействительным на том основании, что соответствующие обстоятельства не были сообщены Страхователем.

6.6. Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, Страховщик вправе потребовать признания договора недействительным и применения последствий в соответствии с законодательством РФ, за исключением случая, когда обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали.

6.7. Договор страхования вступает в силу со дня уплаты Страхователем страховой премии, если договором не предусмотрено иное.

Днем уплаты страховой премии считается:

- при уплате наличными деньгами - день внесения денег в кассу Страховщика;
- при оплате по безналичному расчету - день зачисления денег на расчетный счет Страховщика.

Обязательства Страховщика наступают с момента объявления посадки в транспортное средство (при условии уплаты страховой премии) и действуют до момента оставления вокзала или станции назначения, если от момента прибытия транспортного средства до момента оставления вокзала или станции назначения прошло не более одного часа.

6.8. Условия, содержащиеся в настоящих Правилах страхования и не включенные в текст страхового полиса, обязательны для Страхователя, если в страховом полисе прямо



указывается на применение таких Правил и сами Правила изложены в одном документе со страховым полисом или на его оборотной стороне либо приложены к нему.

6.9. В соответствии с гражданским законодательством при заключении договора страхования Страхователь и Страховщик могут договориться об изменении или исключении отдельных положений Правил страхования при условии, что этим не расширяются перечни объектов страхования и страховых рисков и не нарушаются права Страхователя.

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

7.1. Договор страхования прекращается в случаях:

- а) истечения срока его действия;
- б) исполнения Страховщиком обязательств перед Страхователем по договору в полном объеме;
- в) неуплаты Страхователем страховых взносов в установленные договором сроки (если договором страхования не предусмотрено иное);
- г) отказа Страхователя (Застрахованного) от поездки, на которую был заключен договор;
- д) смерти Страхователя (Застрахованного);
- е) ликвидации Страховщика в порядке, установленном законодательными актами Российской Федерации;
- ж) принятия судом решения о признании договора страхования недействительным;
- з) в других случаях, предусмотренных законодательными актами Российской Федерации.

7.2. Договор страхования может быть прекращен до начала поездки (полета), если возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам, иным, чем страховой случай.

При досрочном прекращении договора страхования по обстоятельствам, иным, чем страховой случай, Страховщик имеет право на часть страховой премии, пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

7.3. Страхователь вправе отказаться от договора страхования до начала поездки (полета), если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, иным, чем страховой случай.

В этом случае, уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату, если договором не предусмотрено иное.

7.4. О намерении досрочного прекращения договора Страхователь обязан уведомить Страховщика в срок, установленный договором страхования.

7.5. Изменение и расторжение сторонами договора страхования осуществляется в порядке, предусмотренном Гражданским кодексом Российской Федерации (глава 29 ГК РФ).

## **8. НЕДЕЙСТВИТЕЛЬНОСТЬ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ**

8.1. Договор страхования может быть признан недействительным с момента его заключения в случаях, предусмотренных гражданским законодательством Российской Федерации.

Договор страхования признается недействительным судом, арбитражным судом.



При недействительности договора страхования каждая из сторон обязана возратить другой все полученное по нему, если иные последствия недействительности договора не предусмотрены действующим законодательством.

## 9. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

### 9.1. Страховщик имеет право:

- а) проверять сообщаемую Страхователем (Выгодоприобретателем) информацию;
- б) давать Страхователю рекомендации по предупреждению страховых случаев;
- в) расторгнуть договор страхования до начала поездки (полета) в порядке, предусмотренном действующим законодательством РФ;
- г) самостоятельно выяснять причины и обстоятельства события, имеющего признаки страхового случая; при необходимости запрашивать сведения у компетентных органов, медицинских учреждений, других учреждений и организаций, располагающих информацией об обстоятельствах наступления события;
- д) отсрочить решение вопроса о выплате страхового обеспечения (отказа в страховой выплате) в случае возбуждения по факту смерти Страхователя (Застрахованного) уголовного дела до момента принятия соответствующего решения компетентными органами.

### 9.2. Страховщик обязан:

- а) при заключении договора страхования ознакомить Страхователя с Правилами страхования;
- б) после получения страховой премии вручить Страхователю страховой полис с изложением на его оборотной стороне или с приложением текста Правил страхования, на основании которых заключен договор страхования;
- в) соблюдать условия настоящих Правил и договора страхования;
- г) обеспечить конфиденциальность в отношениях со Страхователем.

### 9.3. После получения сообщения о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страховщик обязан:

- а) выяснить обстоятельства наступления события;
- б) после получения необходимых документов при признании события страховым случаем составить страховой акт и произвести расчет суммы страховой выплаты;
- в) выплатить страховое обеспечение (или отказать в выплате при наличии оснований) в установленный настоящими Правилами страхования срок.

### 9.4. Страхователь имеет право:

- а) требовать от Страховщика выполнения в полном объеме обязательств по договору страхования;
- б) расторгнуть договор страхования до начала поездки (полета) в порядке, предусмотренном настоящими Правилами и действующим законодательством РФ;
- в) получить дубликат полиса в случае его утраты;
- г) получить от Страховщика информацию, касающуюся его финансовой устойчивости, не являющуюся коммерческой тайной.

### 9.5. Страхователь обязан:

- а) при заключении договора страхования сообщить Страховщику достоверную информацию о себе и Выгодоприобретателе, а также о всех известных ему обстоятельствах, имеющих значение для оценки страхового риска;
- б) уплатить страховую премию в день заключения договора страхования (до момента начала поездки);



- в) в период действия договора страхования соблюдать меры личной безопасности, выполняя правила, установленные для пассажиров данного вида транспорта;
- г) соблюдать условия настоящих Правил и договора страхования.

9.6. При наступлении события, связанного с причинением вреда здоровью Страхователя (Застрахованного), он обязан:

- а) незамедлительно обратиться к врачу и неукоснительно соблюдать рекомендации врача с целью уменьшения последствий причиненного вреда;
- б) в течение 30 дней с момента, когда у него появилась возможность сообщить о случившемся, известить Страховщика любым доступным ему способом, позволяющим объективно зафиксировать факт обращения;
- в) при признании события страховым случаем для получения страхового обеспечения представить Страховщику заявление по установленной форме и документы, подтверждающие факт наступления страхового случая и причинение вреда, предусмотренные настоящими Правилами, ответить на вопросы Страховщика.

9.7. При наступлении события, связанного со смертью Страхователя (Застрахованного), Выгодоприобретатель (наследник) обязан:

- а) в течение 30 дней с момента, когда у него появилась возможность сообщить о случившемся, известить Страховщика любым доступным ему способом, позволяющим объективно зафиксировать факт обращения;
- б) при признании события страховым случаем для получения страховой выплаты представить Страховщику заявление по установленной форме и документы, подтверждающие факт наступления страхового случая и смерти Застрахованного, предусмотренные настоящими Правилами, ответить на вопросы Страховщика.

## 10. ПОРЯДОК ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ

10.1. После получения от Страхователя сообщения и заявления о произошедшем событии Страховщик осуществляет следующие действия:

- а) устанавливает факт наступления страхового случая: проверяет соответствие приведенных в заявлении Страхователя сведений (время, место, обстоятельства события и т.д.) условиям договора страхования и настоящим Правилам; определяет факт и причины возникновения события, вследствие которого был причинен вред жизни или здоровью (на основании документов, выданных соответствующим уполномоченным органом); проверяет, включены ли произошедшее событие и наступивший вред в объем обязательств Страховщика; определяет необходимость получения дополнительных сведений, осуществляет иные действия, направленные на установление факта страхового случая;
- б) при признании наступившего события страховым случаем определяет размер причиненного вреда жизни или здоровью Страхователя (Застрахованного), составляет акт о страховом случае (страховой акт) и с учетом этого принимает решение о выплате страхового обеспечения.

10.2. При необходимости Страховщик вправе запрашивать сведения, связанные со страховым случаем, у организаций (медицинских учреждений, экспертных медицинских комиссий и т.д.), располагающих информацией о страховом случае, а также самостоятельно выяснять причины и обстоятельства страхового случая.

10.3. После получения всех необходимых документов и сведений о наступившем событии Страховщик производит анализ на предмет признания события страховым случаем и принимает решение о признании события страховым, страховой выплате или отказе в выплате страхового обеспечения.



10.4. Если Страховщик признает наступившее событие страховым случаем, он, на основании заявления и документов, представленных Страхователем, а также дополнительно полученных им документов, составляет страховой акт, в котором указываются обстоятельства страхового случая, обоснование произведенных расчетов размера причиненного вреда жизни или здоровью, размер суммы страхового обеспечения.

Страховой акт не составляется, если при проверке заявления Страхователя установлено, что причинение вреда жизни или здоровью Страхователя (Застрахованного) наступило не в результате страхового случая. В этом случае Страховщиком и Страхователем составляется документ произвольной формы, в котором указываются причины, по которым страховой акт не был составлен, или Страховщик направляет Страхователю письменное уведомление с указанием причин непризнания наступившего события страховым случаем и принятом решении об отказе в выплате страхового обеспечения.

10.5. В случае если наступившее событие признано Страховщиком страховым случаем, выплата страхового обеспечения осуществляется в следующих размерах:

а) в случае временной нетрудоспособности Страхователя (Застрахованного) в связи с несчастным случаем, произошедшим в период действия договора страхования, страховое обеспечение выплачивается в размере 0,3% от страховой суммы за каждый день временной нетрудоспособности, начиная с 1 дня, но не более 25 % страховой суммы;

б) в случае временной потери здоровья Застрахованного ребенка в связи с несчастным случаем, произошедшим в период действия договора страхования, страховое обеспечение выплачивается в размере 0,5% от страховой суммы за каждый день лечения, начиная с 1 дня, но не более 25 % страховой суммы;

в) при инвалидности Страхователя (Застрахованного), наступившей в результате несчастного случая, произошедшего в период действия договора страхования, страховое обеспечение выплачивается в следующих размерах от величины страховой суммы: при установлении I группы инвалидности - 90%, II группы - 60%, III группы - 30%.

При установлении Застрахованному ребенку категории "ребенок-инвалид" в результате несчастного случая, произошедшего в период действия договора страхования, страховое обеспечение выплачивается в размере 100% страховой суммы.

г) в случае смерти Страхователя (Застрахованного), в том числе, если она наступит в течение одного года со дня несчастного случая, произошедшего в период действия договора страхования, и является следствием телесного повреждения в результате этого несчастного случая, страховое обеспечение выплачивается в размере 100% страховой суммы за вычетом ранее выплаченного страхового обеспечения.

10.6. Общая сумма страховых выплат по договору (полису) страхования не может превышать страховой суммы по данному договору (полису) страхования.

10.7. Для получения страхового обеспечения Страхователь (Выгодоприобретатель) представляет Страховщику следующие документы:

- а) в случае временной нетрудоспособности (причинения вреда здоровью ребенка):
- заявление по установленной Страховщиком форме;
  - полис страхования;
  - акт о несчастном случае, составленный транспортной организацией;
  - документ, удостоверяющий факт временной нетрудоспособности (больничный лист), при временном расстройстве здоровья ребенка - справку лечебного учреждения и т.п.;



- если сведения, содержащиеся в листке нетрудоспособности неполны или Застрахованный не работает, представляется заверенная печатью справка медицинского учреждения (выписка из медицинской карты);

- документ, удостоверяющий личность;

б) в случае инвалидности Страхователя (Застрахованного ребенка):

- заявление по установленной Страховщиком форме;

- полис страхования;

- акт о несчастном случае, составленный транспортной организацией;

- заключение соответствующего органа государственной службы медико-социальной экспертизы об установлении группы инвалидности (категории "ребенок-инвалид");

- справку медицинского учреждения, подтверждающую факт травмы;

- документ, удостоверяющий личность;

в) в случае смерти Страхователя (Застрахованного ребенка):

- заявление по установленной Страховщиком форме;

- полис страхования;

- акт о несчастном случае, составленный транспортной организацией;

- свидетельство ЗАГСа о смерти или его заверенную копию;

- справку медицинского учреждения, поясняющую причину смерти;

- документы, подтверждающие право на наследство;

- документ, удостоверяющий личность.

10.8. Выплата страхового обеспечения в случае временной нетрудоспособности (временного расстройства здоровья) или инвалидности Застрахованного (Страхователя, если договор заключен в его пользу) производится непосредственно Застрахованному (Страхователю) или его законному представителю.

10.9. В случае смерти Страхователя (Застрахованного) соблюдается следующий приоритет (если иное не оговорено в страховом полисе) по выплате страховой суммы:

а) *первоочередное* - Выгодоприобретателю, указанному в страховом полисе;

б) *при отсутствии получателя по п. 10.9а) настоящих Правил* - лицу, указанному в завещании Застрахованного;

в) *при отсутствии получателя по п. 10.9б) настоящих Правил* - лицу, признанному наследником Застрахованного в соответствии с гражданским законодательством Российской Федерации.

10.10. Страховщик производит страховые выплаты в течение 5-ти банковских дней (в связи со смертью - в течение двух дней), после подписания страхового акта, кроме случаев, когда по факту смерти Страхователя (Застрахованного) возбуждено уголовное дело.

При необоснованной задержке выплаты страхового обеспечения Страховщик уплачивает получателю страховой выплаты штраф в размере, установленном сторонами при заключении договора страхования от суммы страховой выплаты за каждый день просрочки.

10.11. Страховщик вправе отказать в выплате страхового обеспечения в случаях, если:

а) Страхователь (Застрахованный, Выгодоприобретатель) совершил умышленные действия, направленные на наступление страхового случая;

б) Страхователь (Застрахованный, Выгодоприобретатель) совершил умышленное преступление, находящееся в прямой причинной связи со страховым случаем;



в) Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об объекте страхования;

г) в других случаях, предусмотренных законодательными актами Российской Федерации.

10.12. Решение об отказе в страховой выплате принимается Страховщиком и сообщается Страхователю в письменной форме с мотивированным обоснованием причин отказа.

Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем в суд, арбитражный или третейский суды.

## **11. ИСКОВАЯ ДАВНОСТЬ**

11.1. Исковая давность на требования о возмещении вреда, причиненного жизни или здоровью Застрахованного лица, не распространяется. Однако требования, предъявленные по истечении трех лет с момента возникновения права на возмещение такого вреда, удовлетворяются за прошлое время не более чем за три года, предшествующие предъявлению иска.

## **12. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ**

12.1. Споры, возникающие при исполнении условий договора страхования, разрешаются сторонами в процессе переговоров. При недостижении соглашения спор передается на рассмотрение суда.