



СОГЛАСИЕ®

СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ

**ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ
«СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ «СОГЛАСИЕ» (ООО «СК «Согласие»)**

УТВЕРЖДАЮ
Генеральный директор
ООО «СК «Согласие»

С.В. Савосин



2013 года

(предыдущая редакция утверждена
Принято в 01.07.2011 № 20-1/511-1)

Код правил страхования: 415

П РА В И Л А

страхования судей, арбитражных заседателей, присяжных заседателей, судебных исполнителей, должностных лиц правоохранительных или контролирующих органов, сотрудников органа государственной охраны, сотрудников учреждений или органов уголовно-исполнительной системы от несчастных случаев и болезней

Москва,
2013

ОПРЕДЕЛЕНИЯ

Страховщик - Общество с ограниченной ответственностью «Страховая Компания «Согласие» (ООО «СК «Согласие»), созданная в соответствии с законодательством Российской Федерации для осуществления деятельности по страхованию и получившая лицензию на осуществление соответствующего вида страховой деятельности в законодательно установленном порядке.

Страхователем по настоящим Правилам страхования являются уполномоченные органы государственной власти, заключившие со Страховщиком договор страхования в пользу Застрахованных лиц.

Застрахованное лицо - физическое лицо, подлежащее обязательному государственному страхованию на случай причинения вреда их жизни и здоровью.

В соответствии с Федеральным законом от 20.04.1995 № 45-ФЗ «О государственной защите судей, должностных лиц правоохранительных и контролирующих органов» (далее – Федеральный закон) и настоящими Правилами Застрахованными лицами являются:

- судьи всех судов общей юрисдикции и арбитражных судов, арбитражные заседатели, присяжные заседатели;
- прокуроры;
- следователи;
- лица, производящие дознание;
- лица, осуществляющие оперативно-розыскную деятельность;
- сотрудники федеральных органов внутренних дел, осуществляющие охрану общественного порядка и обеспечение общественной безопасности, а также исполнение приговоров, определений и постановлений судов (судей) по уголовным делам, постановлений органов расследования и прокуроров;
- сотрудники учреждений и органов уголовно-исполнительной системы;
- военнослужащие внутренних войск Министерства внутренних дел Российской Федерации, принимавшие непосредственное участие в пресечении действий вооруженных преступников, незаконных вооруженных формирований и иных организованных преступных групп;
- сотрудники органов службы безопасности;
- сотрудники органов по контролю за оборотом наркотических средств и психотропных веществ;
- сотрудники Следственного комитета Российской Федерации;
- судебные исполнители;
- работники контрольных органов Президента Российской Федерации, осуществляющие контроль за исполнением законов и иных нормативных правовых актов, выявление и пресечение правонарушений;
- сотрудники органов государственной охраны;
- работники таможенных и налоговых органов, антимонопольных органов, федеральных органов государственного контроля, Федеральной службы по финансовому мониторингу, Счетной палаты Российской Федерации, а также иные категории государственных и муниципальных служащих по перечню, устанавливаемому Правительством Российской Федерации;

Выгодоприобретатель – лицо, назначенное для получения страховой выплаты в случае гибели (смерти) Застрахованного лица. Если Выгодоприобретатель не определен в договоре страхования, Выгодоприобретателями являются наследники Застрахованного лица, если иное не предусмотрено законодательством РФ.

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

Страховой случай - совершившееся событие, предусмотренное договором страхования или законом, с наступлением которого возникает обязанность страховщика произвести страховую выплату.

Страховая сумма - денежная сумма, которая определена в порядке, установленном федеральным законом

и договором страхования при его заключении, и исходя из которой устанавливаются размер страховой премии (страховых взносов) и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая.

Страховая премия - плата за страхование, которую Страхователь обязан оплатить Страховщику в порядке и сроки, установленные Договором страхования.

Страховой тариф - ставка страховой премии с единицы страховой суммы с учетом объекта страхования и характера страхового риска (базовый страховой тариф).

Страховая выплата - денежная сумма, которая определена в порядке, установленном федеральным законом и (или) договором страхования, и выплачивается Страховщиком Застрахованному лицу, Выгодоприобретателю при наступлении страхового случая.

Льготный период - период времени, который может быть предусмотрен договором страхования, предоставляемый Страхователю при неоплате им очередного страхового взноса в предусмотренные договором страхования сроки, - для погашения задолженности по оплате страховой премии без изменения условий договора страхования.

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ.

1.1. На основании настоящих Правил страхования судей, арбитражных заседателей, присяжных заседателей, судебных исполнителей, должностных лиц правоохранительных или контролирующих органов, сотрудников учреждений или органов уголовно-исполнительной системы (далее – «Правила»), разработанных в соответствии с Гражданским кодексом Российской Федерации, Законом Российской Федерации от 27.11.1992 № 4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации», Федеральным законом от 20.04.1995 № 45-ФЗ «О государственной защите судей, должностных лиц правоохранительных и контролирующих органов», Федеральным законом от 21.07.1997 № 118-ФЗ «О судебных приставах» и другими нормативно-правовыми актами Страховщик заключает Договор страхования судей, арбитражных заседателей, присяжных заседателей, судебных исполнителей, должностных лиц правоохранительных или контролирующих органов, сотрудников учреждений или органов уголовно-исполнительной системы (далее – договор страхования) со Страхователем.

1.2. По договору страхования, заключенному в соответствии с настоящими Правилами, Страховщик обязуется за обусловленную договором страхования плату (страховую премию) при наступлении страхового случая произвести страховую выплату.

1.3. Договор страхования считается заключенным на основании настоящих Правил в случае, если в договоре страхования прямо указывается на их применение, и сами Правила приложены к договору страхования.

2. ОБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ.

2.1. *Объектом страхования являются не противоречащие законодательству имущественные интересы, связанные с причинением вреда здоровью граждан, а также их смертью в результате несчастного случая или болезни.*

3. СТРАХОВЫЕ РИСКИ. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ.

3.1. Страховым риском является предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование. Событие, рассматриваемое в качестве страхового риска, должно обладать признаками вероятности и случайности его наступления. В соответствии с настоящими Правилами страховым риском является риск причинения вреда жизни, здоровью Застрахованного лица в связи с его служебной деятельностью.

3.2. Страховым случаем является совершившееся событие, предусмотренное Договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату. Страховыми случаями в соответствии с настоящими Правилами страхования являются:

3.2.1. Гибель (смерть) Застрахованного лица в период работы (службы) либо после увольнения, ухода или удаления в отставку, если она наступила вследствие причинения указанным лицам телесных повреждений или иного вреда их здоровью в связи с их служебной деятельностью;

3.2.2. Причинение Застрахованному лицу в связи с его служебной деятельностью телесных повреждений или иного вреда его здоровью, исключающих дальнейшую возможность заниматься профессиональной деятельностью;

3.2.3. Причинение Застрахованному лицу в связи с его служебной деятельностью телесных повреждений или иного вреда его здоровью, не повлекших стойкой утраты трудоспособности, не повлиявших на возможность заниматься в дальнейшем профессиональной деятельностью.

3.3. Страховым случаем признается событие, предусмотренное пунктами 3.2.1. – 3.2.3. настоящих Правил, наступившее в течение срока действия договора страхования.

3.4. Под исполнением служебных обязанностей/ служебной деятельностью понимается исполнение сотрудником служебных обязанностей в пределах своих должностных полномочий, установленных законодательством Российской Федерации, приказами, указаниями и распоряжениями соответствующих руководителей и распределением служебных обязанностей.

3.5. Сотрудник не считается исполнявшим служебные обязанности во время, когда он совершал деяния, признанные в установленном судом порядке общественно опасными, либо находился в алкогольном, наркотическом или токсическом опьянении, либо умышленно причинил вред своему здоровью или совершил самоубийство.

4. ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ.

4.1. Договор страхования заключается на основании устного заявления Страхователя или тендерной документации.

4.2. По договору страхования одна сторона (Страховщик) обязуется за обусловленную договором страхования плату (страховую премию), уплачиваемую другой стороной (Страхователем), выплатить обусловленную договором страхования сумму (страховую сумму) в случае причинения вреда жизни или здоровью Застрахованного лица, признанных страховым случаем.

Договор страхования заключается между Страхователем и Страховщиком в пользу Застрахованного лица.

4.3. Страховщик имеет право на проведение оценки вероятности наступления страхового случая (оценки степени риска). Такая оценка должна быть проведена Страховщиком до вступления договора страхования в силу.

4.4. В связи с тем, что конкурсная документация и иные документы, представляемые Страховщику для заключения договора страхования, могут содержать различные формулировки страховых рисков (страховых случаев), соответствующие по своему существу, но не являющиеся буквальным повторением формулировки страховых рисков (страховых случаев), покрываемых в рамках настоящих Правил, Страховщик при принятии риска на страхование осуществляет оценку заявленных в документации страховых рисков. Если заявленные Страхователем условия не расширяют страхового покрытия и соответствуют по существу, определенным в Правилах страхования страховым рискам (страховым случаям), то Страховщик оставляет за собой право указывать в договоре страхования страховые риски (страховые случаи) в соответствии с

заявленными Страхователем требованиями.

4.6. Договор страхования заключается в письменной форме на год, если иное не предусмотрено договором страхования (Приложение 2 к Правилам).

4.7. Договор страхования включает в себя соглашение о Застрахованных лицах, размере страховой суммы, сроке действия договора страхования, сроке, размере порядке уплаты страховой премии (страховых взносов), правах и обязанностях сторон, страховых случаев, порядке осуществления страховых выплат Застрахованному лицу (Выгодоприобретателю).

5. СТРАХОВЫЕ СУММЫ. СТРАХОВОЙ ТАРИФ. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ, ФОРМА И ПОРЯДОК ЕЕ ОПЛАТЫ.

5.1. Страховая сумма - денежная сумма, установленная Федеральным законом и определенная в договоре страхования, исходя из которой рассчитывается размер страховой премии (страховых взносов) и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая.

5.2. Размер страховой суммы определяется в отношении Застрахованного лица исходя из его среднемесячной заработной платы (среднемесячного денежного содержания ежемесячного, денежного вознаграждения) с учетом требований, установленных законодательством Российской Федерации к данному виду государственного страхования.

5.3. Страховой тариф - ставка страховой премии с единицы страховой суммы с учетом объекта страхования и характера страхового риска (Приложение 1 к Правилам).

5.4. Конкретный размер страхового тарифа определяется договором страхования Страховщиком по согласованию со Страхователем.

Страховой тариф определяется исходя из размера базового страхового тарифа и размера поправочных коэффициентов, экспертно определяемых Страховщиком в зависимости от факторов, влияющих на степень страхового риска.

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

5.6. Страховая премия по договору страхования может быть оплачена Страхователем единовременно за весь срок действия договора страхования или в рассрочку страховыми взносами. Порядок оплаты страховой премии (страховых взносов) определяется в договоре страхования.

5.7. Страхователь обязан уплатить Страховщику страховую премию или первый страховой взнос (при уплате страховой премии в рассрочку) в 5-дневный срок с даты заключения договора страхования (если иное не предусмотрено договором страхования).

5.8. Датой оплаты страховой премии (страхового взноса) считается дата поступления денежных средств на расчетный счет Страховщика.

5.8.1. При страховании на срок менее одного года страховая премия рассчитывается пропорционально количеству месяцев срока действия договора страхования. При этом, неполный месяц принимается за полный.

5.8.2. При страховании на срок более одного года:

- в случае страхования на несколько лет общая страховая премия по договору страхования в целом устанавливается как сумма страховых премий за каждый год;
- в случае страхования на год (несколько лет) и несколько месяцев страховая премия за указанные месяцы определяется как часть страховой премии за год пропорционально полным месяцам последнего периода.

5.9. Размер страховой суммы и страховой премии устанавливаются в рублях.

5.10. Договор страхования вступает в силу в момент подписания его сторонами, если иное не предусмотрено договором страхования.

5.11. Страхование, обусловленное договором страхования, распространяется на страховые случаи, происшедшие после вступления договора страхования в силу, если в договоре не предусмотрен иной срок начала действия страхования.

5.12. Если Договором страхования не предусмотрено иное, то в соответствии с пунктом 3 статьи 954 ГК РФ в случае неуплаты очередного страхового взноса в установленный срок, обязательства Страховщика по осуществлению страховой выплаты прекращаются (отказ Страховщика от исполнения Договора страхования), о чем Страховщик направляет письменное уведомление Страхователю. Договор страхования считается прекращенным с момента, указанного в уведомлении Страховщика, независимо от даты его получения Страхователем. При этом дата досрочного прекращения Договора страхования не может быть указана ранее даты отправки уведомления.

5.12.1. Если Страховщик не уведомил Страхователя о досрочном прекращении Договора страхования в связи с неуплатой Страхователем очередного страхового взноса, Страховщик вправе при определении размера подлежащего выплате страхового возмещения зачесть сумму просроченных страховых взносов, если Договором страхования не предусмотрено иное.

6. ИЗМЕНЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ.

6.1. По соглашению сторон, в договор страхования могут быть внесены изменения в случаях и порядке, установленных законодательством Российской Федерации. При этом изменения не могут касаться прошедшего периода действия договора страхования. Все изменения оформляются в письменном виде за подписью сторон договора страхования. Уведомление о намерении изменить условия договора страхования должно быть направлено другой стороне не позднее, чем за 30 дней до предполагаемой даты изменений, если стороны не договорятся об ином сроке.

Застрахованное лицо, названное в договоре страхования, может быть заменено Страхователем другим лицом лишь с согласия самого Застрахованного лица и Страховщика.

7. ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ.

7.1. Действие договора страхования прекращается в случаях:

7.1.1. выполнения Страховщиком своих обязательств по договору страхования в полном объеме;

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

7.1.3. ликвидации Страхователя, также в случае реорганизации Страхователя в порядке, установленном действующим законодательством, если иное лицо в соответствии с действующим законодательством не приняло на себя обязанности Страхователя по договору страхования;

7.1.4. ликвидации Страховщика, за исключением случаев передачи страхового портфеля.

7.2. По истечении срока действия договора страхования истекает и срок действия страхования, обусловленного договором страхования.

7.3. Расторжение договора страхования допускается исключительно по соглашению сторон или решению суда по основаниям, предусмотренным законодательством РФ.

8. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН.

8.1. Страхователь имеет право:

- 8.1.1. Получить любые разъяснения по Правилам страхования и заключенному договору страхования;
- 8.1.2. Проверять выполнение Страховщиком требований и условий договора страхования;
- 8.1.3. По согласованию со Страховщиком, вносить изменения в договор страхования, в порядке, определенном законодательством Российской Федерации /договором страхования.

8.2. Страхователь обязан:

- 8.2.1. Сообщить Страховщику при заключении договора страхования достоверную информацию, имеющую значение для оценки вероятности наступления страхового случая;
- 8.2.2. Сообщать Страховщику достоверную информацию о количестве Застрахованных лиц. В случае изменения численности Застрахованных лиц незамедлительно сообщать о таком изменении Страховщику;
- 8.2.3. Оказывать содействие Застрахованным лицам (Выгодоприобретателям) в оформлении документов на получение страховой выплаты;
- 8.2.4. Обеспечивать своевременность и полноту перечисления средств в счет уплаты Страховой премии (страховых взносов) в размере и сроке, определенные в договоре страхования;
- 8.2.5. В случаях увеличения среднемесячной заработной платы (среднемесячного денежного содержания, среднемесячного денежного вознаграждения) Застрахованного лица, с учетом положения пункта 6.1. настоящих Правил, договором страхования может быть предусмотрена доплата страховой премии;
- 8.2.6. Доводить до Застрахованных лиц условия и порядок осуществления страхования;
- 8.2.7. Оказывать содействие Застрахованным лицам (Выгодоприобретателям) в оформлении документов на получение страховой выплаты;
- 8.2.8. Осуществлять контроль за достоверностью и качеством документов, направляемых Страховщику;
- 8.2.9. Сообщать Страховщику по его запросу сведения, связанные со страховым случаем и другие обстоятельства, необходимые для осуществления страховой выплаты, и направлять в адрес Страховщика соответствующие документы.

8.3. Страховщик имеет право:

- 8.3.1. Проверять сообщаемую Страхователем, Застрахованным лицам, Выгодоприобретателем информацию, а также выполнение ими положений настоящих Правил, договора страхования и других документов, закрепляющих договорные отношения между Страхователем и Страховщиком, связанных с заключением, исполнением или прекращением этих отношений;
- 8.3.2. В случае необходимости запрашивать сведения, связанные со страховым случаем, у правоохранительных органов, медицинских учреждений, других организаций, предприятий и учреждений, располагающих информацией об обстоятельствах страхового случая;
- 8.3.3. По согласованию со Страхователем изменять и дополнять условия договора страхования в случаях и порядке, установленных законодательством Российской Федерации о размещении заказов на поставки

товаров, выполнение работ, оказание услуг для государственных и муниципальных нужд;

8.3.4. Производить перерасчет размера страховой премии в случае изменения численности Застрахованных лиц, увеличения среднемесячной заработной платы (среднемесячного денежного содержания, среднемесячного денежного вознаграждения) Застрахованных лиц;

8.3.5. Отказать в страховой выплате страхового возмещения в случаях, предусмотренных настоящими Правилами, договором страхования и действующим законодательством РФ;

8.3.6. Отсрочить страховую выплату в случаях, *если по фактам, связанным с наступлением события, имеющего признаки страхового случая, в соответствии с действующим законодательством назначена дополнительная проверка, возбуждено уголовное дело или начат судебный процесс, до окончания проверки, расследования или судебного разбирательства, либо устранения обстоятельств, препятствовавших выплате, на срок не более 12 месяцев, о чем письменно извещает Застрахованное лицо (Страхователя, наследников).*

8.4. Страховщик обязан:

8.4.1. В случае признания страхового события страховым случаем произвести страховую выплату Застрахованному лицу/ Выгодоприобретателю в порядке и сроки, установленными настоящими Правилами, после получения всех необходимых документов, и составления страхового акта.

8.4.2. Сообщить Застрахованному лицу, Выгодоприобретателю, либо их законным представителям, в письменной форме решение об отказе или об отсрочке принятия решения о страховой выплате с обоснованием причин;

8.4.3. Обеспечить конфиденциальность в отношениях со Страхователем, Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем в части полученных в рамках договора страхования сведений о них (в т.ч. о состоянии здоровья Застрахованного), кроме передачи сведений надлежащим органам в строго определенных случаях, предусмотренных действующим законодательством.

Договором страхования по соглашению сторон могут быть предусмотрены иные права и обязанности.

9. ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВЫХ ВЫПЛАТ.

9.1. Страхователь, (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель обязан сообщить Страховщику о наступлении страхового случая в течение 35 (тридцати пяти) дней после того, как ему стало известно о наступлении страхового случая любым доступным ему способом, позволяющим объективно зафиксировать факт сообщения (если иной срок не установлен договором страхования).

9.2. Размер страховой выплаты определяется исходя из среднемесячной заработной платы (среднемесячного денежного содержания, среднемесячного денежного вознаграждения) Застрахованного лица.

9.3. Если наступившее событие признано страховым случаем, то в соответствии с настоящими Правилами, Страховщик осуществляет страховую выплату в случаях:

9.3.1. Гибели (смерти) Застрахованного лица в период работы (службы) либо после увольнения, ухода или удаления в отставку, если она наступила вследствие причинения указанным лицам телесных повреждений или иного вреда их здоровью в связи с их служебной деятельностью в размере, равном 180-кратному размеру среднемесячной заработной платы (среднемесячного денежного содержания, среднемесячного денежного вознаграждения);

9.3.2. Причинения Застрахованному лицу в связи с его служебной деятельностью телесных повреждений или иного вреда его здоровью, исключающих дальнейшую возможность заниматься профессиональной деятельностью в размере, равном 36-кратному размеру среднемесячной заработной платы (среднемесячного денежного содержания, среднемесячного денежного вознаграждения);

9.3.3. Причинения Застрахованному лицу в связи с его служебной деятельностью телесных повреждений или иного вреда его здоровью, не повлекших стойкой утраты трудоспособности, не повлиявших на возможность заниматься в дальнейшем профессиональной деятельностью в размере, равном 12-кратному размеру среднемесячной заработной платы (среднемесячного денежного содержания, среднемесячного денежного вознаграждения).

9.3.4. Общая сумма страховых выплат по нескольким страховым случаям с Застрахованным лицом не должна превышать страховой суммы, установленной в договоре страхования для данного Застрахованного лица, если иное не установлено договором страхования. При выплате страховой суммы, установленной в отношении конкретного Застрахованного лица, в полном объеме договор страхования в отношении данного Застрахованного лица прекращается, если иное не установлено договором страхования.

9.4. Для решения вопроса о страховой выплате, если договором страхования не предусмотрено предоставление иного исчерпывающего перечня документов, Страховщику должны быть предоставлены следующие документы:

9.4.1. В случае гибели (смерти) Застрахованного лица в период работы (службы) либо после увольнения, ухода или удаления в отставку, если она наступила вследствие причинения указанным лицам телесных повреждений или иного вреда их здоровью в связи с их служебной деятельностью:

а) заявления о страховой выплате от наследников Застрахованного лица, установленных в соответствии с действующим законодательством РФ.

б) справка, подписанная руководителем органа государственной власти, где непосредственно проходил работу/службу Застрахованное лицо об обстоятельствах наступления страхового случая и размере оклада Застрахованного лица;

в) свидетельство о смерти Застрахованного лица, выданное отделом ЗАГС или уполномоченным государственным органом, или его нотариально заверенную копию;

г) посмертный эпикриз или копия медицинского свидетельства о смерти, отражающего причину смерти;

д) копия постановления о возбуждении/отказе в возбуждении уголовного дела, приговора, решения суда в отношении лица (лиц), виновного (-ых) в причинении Застрахованному лицу телесных повреждений или иного вреда здоровью в связи со служебной деятельностью Застрахованного лица;

е) акт о несчастном случае на производстве формы Н-1;

ж) копии материалов расследования несчастного случая;

з) копия приказа об увольнении Застрахованного лица с должности в связи с его гибелью (смертью);

и) документ, удостоверяющий личность Выгодоприобретателей, получателя (лей) страховой выплаты;

к) свидетельство о праве на наследство;

9.4.2. В случае причинения Застрахованному лицу в связи с его служебной деятельностью телесных повреждений или иного вреда его здоровью, исключающих дальнейшую возможность заниматься

профессиональной деятельностью:

- а) заявление о страховой выплате;
- б) справка, подписанная руководителем органа государственной власти, где непосредственно проходило работу/службу Застрахованное лицо об обстоятельствах наступления страхового случая и размере оклада Застрахованного лица;
- в) акт освидетельствования бюро медико-социальной экспертизы о результатах обследования и установлении группы инвалидности с приложением вкладыша к акту освидетельствования бюро медико-социальной экспертизы (в случае оформления бюро медико-социальной экспертизы последнего) и Протокол проведения медико-социальной экспертизы либо надлежащим образом заверенные копии (учреждением, выдавшим этот документ);
- г) копия постановления о возбуждении/отказе в возбуждении уголовного дела, приговора, решения суда в отношении лица (лиц), виновного (-ых) в причинении Застрахованному лицу телесных повреждений или иного вреда здоровью в связи со служебной деятельностью Застрахованного лица;
- д) акт о несчастном случае на производстве формы Н-1;
- е) копии материалов расследования несчастного случая;
- ж) копия приказа об увольнении или переводе с должности Застрахованного лица.

9.4.3. В случае причинения Застрахованному лицу в связи с его служебной деятельностью телесных повреждений или иного вреда его здоровью, не повлекших стойкой утраты трудоспособности, не повлиявших на возможность заниматься в дальнейшем профессиональной деятельностью:

- а) заявление о страховой выплате;
- б) справка, подписанная руководителем органа государственной власти, где непосредственно проходило работу/службу Застрахованное лицо об обстоятельствах наступления страхового случая и размере оклада Застрахованного лица;
- в) медицинское заключение о характере полученных повреждений здоровья в результате несчастного случая на производстве и степени их тяжести (форма № 315/У);
- г) копия листков нетрудоспособности (при наличии);
- д) копия постановления о возбуждении/отказе в возбуждении уголовного дела, приговора, решения суда в отношении лица (лиц), виновного (-ых) в причинении Застрахованному лицу телесных повреждений или иного вреда здоровью в связи со служебной деятельностью Застрахованного лица;
- е) акт о несчастном случае на производстве формы Н-1;
- ж) копии материалов расследования несчастного случая.

9.5. Страховщик оставляет за собой право в установленном законом порядке запросить в уполномоченных органах документы, необходимые для рассмотрения страхового случая. Если представленные Страхователем, Застрахованным лицом или Выгодоприобретателем документы не подтверждают наличие страхового случая, а получение Страховщиком дополнительных документов или проведение независимой экспертизы стало невозможным по вине Страхователя, Застрахованного лица или Выгодоприобретателя, Страховщик не осуществляет страховую выплату, поскольку не представляется возможным установить

причинно-следственную связь и определить является ли наступившее событие страховым случаем.

9.6. Все справки и выписки из медицинских учреждений должны быть заверены подписью руководителя медицинского учреждения и круглой печатью медицинского учреждения.

9.7. В случае предоставления документов, которые не могут быть прочтены Страховщиком в связи с особенностями почерка врача или сотрудника компетентного органа, а так же вследствие нарушения целостности документа (надорван, смят, стерт и т.д.), Страховщик вправе отложить решение о выплате до предоставления документов надлежащего качества. Все документы, предусмотренные настоящим Разделом и предоставляемые Страховщику в связи с наступлением страхового случая, должны быть составлены на русском языке или иметь нотариально заверенный (апостилированный) перевод.

9.8. Страховая выплата производится в валюте Российской Федерации.

9.9. Если иное не установлено договором страхования, в течение 10 (десяти) рабочих дней с даты получения всех документов, необходимых и достаточных для осуществления страховой выплаты письменных документов, запрошенных Страховщиком по согласованию с Застрахованным лицом/ Выгодоприобретателем и устанавливающих факт наступления страхового случая, Страховщик:

- признает наступившее событие страховым случаем или принимает решение о том, что наступившее событие не является страховым;
- составляет страховой акт, признавая тем самым произошедшее событие страховым случаем;
- принимает решение об отказе в страховой выплате и письменно сообщает Застрахованному лицу.

Если по фактам, связанным с наступлением события, имеющего признаки страхового случая, в соответствии с действующим законодательством назначена дополнительная проверка, возбуждено уголовное дело или начат судебный процесс, Страховщик принимает решение об отсрочке страховой выплаты до окончания проверки, расследования или судебного разбирательства, либо устранения обстоятельств, препятствовавших выплате на срок не более 12 месяцев, о чем письменно извещает Застрахованное лицо (Выгодоприобретателя).

9.10. Если один и тот же факт причинения Застрахованному лицу телесных повреждений или иного причинение вреда здоровью вызывает последовательное наступление страховых случаев, размер каждой последующей страховой выплаты уменьшается на размер ранее произведенной выплаты, если иное не предусмотрено договором страхования. Страховая выплата осуществляется в пределах страховой суммы, определенной в договоре страхования для конкретного Застрахованного лица.

9.11 В течение 10 (десяти) рабочих дней после составления страхового акта, Страховщик осуществляет страховую выплату.

Страховая выплата осуществляется безналичным перечислением на счет Застрахованного лица/ Выгодоприобретателя.

Страховая выплата в пользу наследников Застрахованного лица производится на основании правоустанавливающих документов.

9.12. В случае если Выгодоприобретатель на момент страховой выплаты является несовершеннолетним (за исключением случаев приобретения полной дееспособности), страховая выплата будет произведена на счет в банке на его имя с уведомлением его законных представителей.

9.13. Если после наступления страхового случая Выгодоприобретатель умер, не успев получить причитающуюся ему страховую выплату, страховая выплата будет произведена его наследникам.

10. ОТКАЗ В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ

10.1. Основанием для отказа Страховщика в страховой выплате является только приговор или постановление суда в отношении лица, признанного виновным в гибели (смерти) Застрахованного лица или

причинении ему телесных повреждений, которым установлено, что эти события не связаны со служебной деятельностью Застрахованного лица.

10.2. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения, если страховой случай наступил вследствие умысла Страхователя, Выгодоприобретателя или Застрахованного лица.

10.3. Если законом или договором страхования не предусмотрено иное, Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения, когда страховой случай наступил вследствие:- воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

- военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;

- гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок.

11. ФОРС-МАЖОР.

11.1. При наступлении обстоятельств непреодолимой силы (форс-мажор), то есть чрезвычайных и непредотвратимых при данных условиях, Страховщик вправе приостановить выполнение обязательств по договору страхования на время действия таких обстоятельств.

11.2. Под обстоятельствами непреодолимой силы стороны понимают: введение чрезвычайного или особого положения, бунты, путчи, государственные перевороты, заговоры, восстания, революции, эпидемии, стихийные природные явления (землетрясения, наводнения, смерчи, обвалы, извержения вулканов, снежные завалы и иные природные катаклизмы).

12. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ.

12.1. При неисполнении или ненадлежащем исполнении сторонами условий договора страхования возникающие споры разрешаются путем переговоров сторон в досудебном порядке, а в случае невозможности достичь согласия - в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации.

12.2. Все заявления и извещения, которые делают друг другу Страхователь, Страховщик, Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель должны производиться в письменной форме, способами, позволяющими объективно зафиксировать факт сообщения.

12.3. Вся корреспонденция в связи с договором страхования направляется по адресам, которые указаны в Договоре страхования. В случае изменения адресов и/или реквизитов сторон, стороны обязуются заблаговременно в письменном виде известить друг друга об этом. Если сторона не была известена об изменении адреса и/или реквизитов другой стороны заблаговременно, то вся корреспонденция, направленная по прежнему адресу, будет считаться полученной на дату ее поступления по прежнему адресу.