

ДОГОВОР № 1761083000049
добровольного страхования от несчастных случаев

г. Петрозаводск

«25» августа 2017 г.

Страховое акционерное общества «ВСК», именуемое в дальнейшем «Страховщик», в лице Директора Петрозаводского филиала действующего на основании Доверенности № 4-ТД-0129-Д от 16.01.2017г с одной стороны, и «Союз организаций профсоюзов в Республике Карелия», именуемое в дальнейшем «Страхователь», в лице Председателя Косенкова Ильи Сергеевича, действующего на основании Устава, с другой стороны, заключили настоящий Генеральный Договор (далее – «Договор») в соответствии с Правилами № 83 добровольного страхования граждан от несчастных случаев и болезней от 19.05.2016 г. - Приложение №1 к Договору (далее – «Правила») о нижеследующем:

1. Предмет договора

1.1. По настоящему Договору Страховщик обязуется за обусловленную Договором страховую премию при наступлении одного или нескольких событий, указанных в пунктах 2.2.1.-2.2.3 настоящего договора, признанных Страховщиком страховыми случаями, выплатить страховое обеспечение Застрахованному, а в случае его смерти Выгодоприобретателю.

1.2. Застрахованными по Договору являются члены профсоюза, участвующие в проекте «ВПРОК», которым выдается электронная карта «ВПРОК», которые:

- не являются инвалидами, не имеют действующее направление на медико-социальную экспертизу; принятие на страхование инвалидов возможно только по результатам индивидуального рассмотрения каждого обращения. В этом случае потребуется предоставить заполненное заявление на страхование, справку МСЭ, мед. документы
- возраст которых составляет до 80 лет включительно.

Возраст	Максимальная страховая сумма
0 – 60 лет	500 000 рублей
61 – 80 лет	250 000 рублей

Список застрахованных лиц формируется Страхователем (Приложение №1 к полису) и может быть изменен по его требованию. В Списке застрахованных указывается ФИО застрахованного, дата рождения, паспортные данные, номер электронной карты «ВПРОК», которая принадлежит Застрахованному члену профсоюза, начало и окончание периода страхования, установленного для каждого застрахованного лица

На основании Списка Страховщик оформляет на определенную группу Застрахованных лиц Полис (Приложение №3 к Договору).

1.3. Выгодоприобретателями признаются наследники Застрахованного лица по закону.

2. Объекты страхования. Страховые случаи и размеры страховых выплат.

2.1. Объектами страхования являются не противоречащие действующему законодательству РФ имущественные интересы, связанные с жизнью, здоровьем и трудоспособностью Застрахованного лица.

2.2. Страховые случаи и размеры страховых выплат указаны в Таблице №1:

Таблица № 1

	Страховые случаи	Размеры страховых выплат
2.2.1	Причинение Застрахованному лицу телесных повреждений в результате несчастного случая, происшедшего в период страхования, и приведших к временной нетрудоспособности работающего Застрахованного или к лечению в условиях поликлиники или стационара неработающего Застрахованного (далее – «Телесные повреждения»)	Процент страховой суммы в соответствии с Таблицей размеров страховых выплат (приложение № 1 к Договору)
2.2.2	Постоянная утрата трудоспособности* Застрахованного лица с назначением инвалидности, наступившая в результате несчастного случая, происшедшего в период страхования (далее – «Инвалидность», присвоение Застрахованному лицу категории «ребенок-инвалид» (для лиц в возрасте до 18 лет))	1 группа - 100% страховой суммы 2 группа - 80 % страховой суммы 3 группа - 60% страховой суммы
2.2.3	Смерть Застрахованного лица в результате несчастного случая, происшедшего в период страхования, в том числе произошедшая не позднее года со дня наступления несчастного случая (далее – «Смерть»)	100% страховой суммы.

*Порядок установления постоянной утраты трудоспособности определяется действующим законодательством и иными

нормативными документами РФ.

2.3. События, предусмотренные п.п. 2.2.2, 2.2.3, также признаются страховыми случаями, если они наступили в течение одного года со дня наступления несчастного случая.

3. Страховая сумма, страховой тариф, страховая премия, порядок и форма уплаты страховой премии

3.1. Страховой суммой является денежная сумма, в пределах которой Страховщик несет ответственность за выполнение своих обязательств по Договору.

3.2. Варианты страховой суммы, страховой премии и страховой тариф на одного Застрахованного приведены в таблице № 2:

Таблица № 2

Страховая сумма	Страховой тариф	Страховая премия
500 000,00р.	0,12%	600,00р.
250 000,00р.	0,12%	300,00р.
200 000,00р.	0,12%	240,00р.
150 000,00р.	0,12%	180,00р.
100 000,00р.	0,12%	120,00р.
50 000,00р.	0,12%	60,00р.

3.3. Страховая премия уплачивается в течение 5 дней с момента предоставления Страхователем списка Застрахованных (по форме Приложения №1 к Договору), на основании выставленного Страховщиком счета.

3.4. Страховая премия уплачивается единовременно в полном объеме по каждому направленному очередному Списку застрахованных лиц.

3.5. Днем уплаты страховой премии считается дата, указанная в платежном поручении Страхователя как дата перечисления денежных средств на расчетный счет Страховщика.

4. Территория страхования

4.1. Территория страхования - весь мир, за исключением зон военных действий.

5. Срок действия Договора

5.1. Настоящий Договор вступает в силу с даты его подписания и действует 12 месяцев.

Срок страхования в отношении каждого застрахованного лица указан в Списке застрахованных лиц (Приложение №1 к полису)

5.2. Настоящий Договор может быть расторгнут по инициативе любой из Сторон с предварительным письменным уведомлением о расторжении не позднее 30 (тридцати) дней до предполагаемой даты расторжения настоящего Договора.

5.3. При прекращении настоящего Договора за Сторонами сохраняется ответственность по обязательствам, возникшим в период действия настоящего Договора.

6. Ответственность Страховщика

6.1. Страхование, обусловленное Договором, распространяется на страховые события, происшедшие с Застрахованным в любой момент периода страхования, установленного для каждого застрахованного лица и указанного в Списке застрахованных лиц.

7. Порядок и условия выплаты страхового обеспечения

7.1. При наступлении страхового случая Страховщик осуществляет выплату страхового обеспечения в соответствии с условиями Договора.

7.2. Общая сумма страхового обеспечения по одному или нескольким страховым случаям, происшедшим с Застрахованным в период действия Договора, не может превышать размера страховой суммы, установленной Договором на одного Застрахованного.

7.3. Если в связи с каким-либо страховым случаем была выплачена часть страховой суммы, но в течение периода страхования, установленного для данного застрахованного, как следствие его, наступили более тяжкие последствия для здоровья Застрахованного или его смерть, то страховое обеспечение выплачивается с учетом ранее выплаченной суммы. Если в результате несчастного случая здоровье Застрахованного ухудшилось вследствие имевшихся у Застрахованного до заключения договора страхования заболеваний, страховая выплата будет производиться, как если бы последствия несчастного случая не осложнились течением имевшихся заболеваний.

7.4. Для принятия решения о выплате страхового обеспечения Страховщику должны быть представлены следующие документы:

7.4.1. При наступлении страхового события, указанного в п. 2.2.1:

- листок нетрудоспособности для работающих Застрахованных;
- справка из ЛПУ с указанием даты травмы, диагноза, сроками лечения, результатами обследования;
- заверенная медицинским учреждением копия медицинской карты амбулаторного больного (амбулаторной карты);
- заключение невролога (при черепно-мозговой травме);
- заключение рентгенолога (при переломах и вывихах);

- в случае стационарного лечения - выписной эпикриз из медицинской карты стационарного больного (истории болезни);
 - результаты судебно-медицинской экспертизы (если вред здоровью причинен в результате неправильных медицинских манипуляций);
 - постановление по уголовному делу или по делу об административном правонарушении (если вред здоровью был причинен в результате противоправных действий третьих лиц или в результате ДТП);
 - справка о ДТП с приложением списка пострадавших (если вред здоровью был причинен при ДТП);
 - результаты исследования крови на алкоголь или освидетельствования на состояние алкогольного, наркотического и/или токсического опьянения после получения травмы (если вред здоровью был причинен в результате ДТП, которое Застрахованный совершил, управляя транспортным средством);
 - акт о несчастном случае на производстве по форме Н-1;
 - ответ бюро судебно-медицинской экспертизы на запрос Страховщика.
- 7.4.2. При наступлении страхового события, указанного в п. 2.2.2.:
- справка из учреждения медико-социальной экспертной комиссии (справка МСЭ);
 - копия направления на МСЭ или акт освидетельствования в Бюро МСЭ;
 - выписки из медицинских карт амбулаторного больного (амбулаторных карт) с указанием дат обращений и диагнозов из всех ЛПУ, в которых Застрахованный проходил амбулаторное лечение или копии амбулаторных карт, заверенные ЛПУ;
 - выписные эпикризы из медицинских карт стационарного больного (истории болезни), если Застрахованный проходил стационарное лечение;
 - результаты судебно-медицинской экспертизы (если вред здоровью причинен в результате неправильных медицинских манипуляций);
 - постановление по уголовному делу или по делу об административном правонарушении (если вред здоровью был причинен в результате противоправных действий третьих лиц или в результате ДТП);
 - справка о ДТП с приложением списка пострадавших (если вред здоровью был причинен при ДТП);
 - результаты исследования крови на алкоголь или освидетельствования на состояние алкогольного, наркотического и/или токсического опьянения после получения травмы (если вред здоровью был причинен в результате ДТП, которое Застрахованный совершил, управляя транспортным средством);
 - акт о несчастном случае на производстве по форме Н-1;
 - ответ главного или федерального бюро МСЭ на запрос Страховщика о проверке обоснованности установления инвалидности;
 - ответ бюро судебно-медицинской экспертизы на запрос Страховщика.
- 7.4.3. При наступлении страхового события, указанного в п.п. 2.2.3.:
- свидетельство о смерти Застрахованного;
 - медицинское свидетельство о смерти (или копия, заверенная ЗАГС), на основании которого выдано свидетельство о смерти, или справка о смерти, выданная ЗАГС, с указанием причины смерти, или решение суда об объявлении Застрахованного умершим;
 - постановление о возбуждении или об отказе в возбуждении уголовного дела;
 - акт судебно-медицинского исследования с результатами исследования крови на алкоголь и токсикологического исследования;
 - акт о расследовании несчастного случая на производстве со смертельным исходом;
 - в случае, если Выгодоприобретателями являются наследники по закону – свидетельство о праве на наследство, подтверждающее право наследников на получение страховой суммы или ее части;
 - решение суда или обвинительное заключение (если в связи со смертью Застрахованного было возбуждено уголовное дело и проводилось судебное разбирательство и до окончания расследования или судебного разбирательства не представляется возможным выяснить обстоятельства, имеющие существенное значение для принятия решения о признании или непризнании заявленного события страховым случаем);
 - ответ бюро судебно-медицинской экспертизы на запрос Страховщика.
 - выписки из медицинских карт амбулаторного больного амбулаторных карт (амбулаторных карт) с указанием дат обращений и диагнозов за весь период наблюдения из всех поликлиник, в которых наблюдался Застрахованный, или заверенные медицинским учреждением копии амбулаторных карт за весь период наблюдения;
 - выписные эпикризы из медицинских карт стационарного больного (историй болезни), если Застрахованный проходил стационарное лечение;
 - в случае смерти от онкологического заболевания – выписка из онкологического диспансера с информацией о дате установления диагноза.
- 7.5. Дополнительно к перечисленным в п. 7.4 документам, Страховщику представляются:
- заявление о выплате страхового обеспечения;
 - документ, удостоверяющий личность получателя выплаты;
 - личная электронная карта члена профсоюза «ВПРОК»
 - *иные документы по требованию Страховщика, указанные в Правилах страхования № 83.*

- формы и степени тяжести расстройства здоровья Застрахованного лица;

- права Застрахованного лица (Выгодоприобретателя) на получение страховой выплаты.

В случае необходимости Страховщик имеет право на проведение независимых экспертиз и дополнительного медицинского обследования Застрахованного за счет Страховщика.

Если Застрахованный отказывается от проведения дополнительного медицинского обследования, либо обследования в ходе производства экспертизы, Страховщик вправе отказать в выплате страхового обеспечения полностью или в той

части, которая не позволяет Страховщику сделать однозначный вывод об объеме страхового обеспечения, подлежащего выплате.

7.6. Страховщик вправе отказать в выплате страхового обеспечения в случае неисполнения Страхователем (Застрахованным) обязанностей, указанных в п. 9.2.3.

7.7. В случае, если страховое обеспечение выплачивается наследникам Застрахованного, дополнительно к документам, указанным в п. 7.4 представляют документы, удостоверяющие вступление в права наследования.

8. Общие исключения

8.1. События, перечисленные в п.2.2., не признаются страховыми случаями, а Страховщик освобождается от обязанности произвести страховую выплату, если они произошли в результате следующих обстоятельств:

8.1.1. Умышленных действий Застрахованного, Страхователя или Выгодоприобретателя с целью получения страховой выплаты и/или направленных на наступление страхового случая.

8.1.2. Совершения Застрахованным или Выгодоприобретателем уголовного преступления, находящегося в прямой причинной связи с событием, обладающим признаками страхового случая.

8.1.3. Алкогольного, наркотического или токсического опьянения (отравления) Застрахованного в результате употребления им алкоголя, наркотических, сильнодействующих, психотропных веществ без предписания врача (или по предписанию врача, но с нарушением указанной им дозировки).

8.1.4. Управления Застрахованным транспортным средством без права на управление транспортным средством данной категории или передачи Застрахованным управления транспортным средством лицу, не имевшему права на управление транспортным средством данной категории.

8.1.5. Управления Застрахованным транспортным средством в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения (отравления) либо передачи Застрахованным управления транспортным средством лицу, находившемуся в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения (отравления).

8.1.6. Самоубийства Застрахованного лица (покушения на самоубийство), если на момент самоубийства (покушения на самоубийство) Договор в отношении данного Застрахованного лица действовал менее двух лет.

8.1.7. Воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения.

8.1.8. Военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий.

8.1.9. Гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок.

8.1.10. Полета Застрахованного на летательном аппарате, управления им, кроме случаев полета в качестве пассажира на самолете гражданской авиации, управляемом профессиональным пилотом, а также непосредственного участия в военных маневрах, учениях, испытаниях военной техники или в иных подобных операциях в качестве военнослужащего, либо гражданского служащего.

8.1.11. Занятий Застрахованным на профессиональном уровне любым видом спорта и/или занятий на любительской, в том числе разовой, основе экстремальными видами спорта (авто- и мотоспорт, прыжки с парашютом, контактные единоборства, альпинизм, горный и водный туризм, подводное плавание и т.п.).

9. Права и обязанности сторон

9.1. Страхователь вправе:

9.1.1. По письменному согласованию со Страховщиком вносить изменения в условия настоящего Договора.

9.1.2. Досрочно расторгнуть настоящий Договор с обязательным письменным уведомлением Страховщика не позднее, чем за 30 дней до даты предполагаемого расторжения. Расторжение Договора страхования по инициативе Страхователя осуществляется на основании письменного уведомления Страхователя без оформления сторонами соглашения о расторжении Договора. В случае досрочного расторжения по инициативе Страхователя возврат страховой премии осуществляется пропорционально времени, в течение которого страхование по настоящему Договору не действовало в отношении каждого Застрахованного лица, за вычетом расходов Страховщика в размере 40% (при условии отсутствия страховых случаев в течение действия настоящего Договора в отношении данного Застрахованного лица).

9.1.3. В течение срока действия настоящего Договора предоставлять Страховщику Списки застрахованных лиц.

9.2. Страхователь обязан:

9.2.1. Сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая, если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику. Существенными признаются обстоятельства, оговоренные в Заявлении Страхователя и Списке Застрахованных лиц

9.2.2. Оплатить Страховщику страховую премию в размере и сроки, установленные настоящим договором.

9.2.3. Уведомить Страховщика в письменной форме о наступлении страхового случая (данная обязанность может быть выполнена Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем) не позднее 30 дней с момента его наступления и представить для страховой выплаты документы, перечисленные в п.п. 7.4 и 7.5.

9.2.4. В период действия настоящего Договора незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении настоящего Договора, существенно влияющих на увеличение страхового риска, каковыми являются:

- изменение места работы Застрахованных лиц, влекущее изменение страхового риска;

- ухудшение условий труда Застрахованных лиц;

- смена профессии (специальности) Застрахованных лиц.

9.3. Страховщик обязан:

9.3.1. Произвести Застрахованному лицу (Выгодоприобретателю) страховые выплаты при наступлении с Застрахованным лицом страховых случаев, предусмотренных пунктом 2.2. настоящего Договора, в срок до 15 (Пятнадцати) дней после получения последнего документа из совокупности необходимых документов, перечисленных в пунктах 7.4 и 7.5 настоящего Договора.

9.3.2. Не разглашать полученные им в результате своей профессиональной деятельности сведения об имущественном положении и состоянии здоровья Застрахованного лица (Выгодоприобретателя).

9.4. Страховщик имеет право:

9.4.1. Проверять сообщаемую Страхователем (Застрахованным лицом) информацию, а также выполнение Страхователем (Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем) условий настоящего Договора.

9.4.2. Потребовать признания настоящего Договора недействительным в случае установления, что Страхователь (Застрахованное лицо) сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, указанных в пункте 9.2.1. настоящего Договора.

9.4.3. Потребовать изменения условий настоящего Договора или уплаты дополнительной страховой премии в случае его уведомления о возникших в течение срока действия настоящего Договора обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска (если Страхователь возражает против изменения условий настоящего Договора или доплаты страховой премии, Страховщик вправе расторгнуть настоящий Договор в порядке, предусмотренном действующим законодательством РФ).

9.4.4. Отказать в страховой выплате по страховым случаям, предусмотренным пунктом 2.2. настоящего Договора, в случае неисполнения Страхователем (Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем) обязанностей, предусмотренных подпунктами 9.2.1., 9.2.3. настоящего Договора, или сообщения Страховщику заведомо ложных сведений.

9.4.5. Отсрочить решение о страховой выплате в случае возбуждения по факту страхового события уголовного дела в отношении Застрахованного лица, Выгодоприобретателя или Страхователя до момента принятия соответствующего решения компетентными органами.

9.4.6. Отказать в страховой выплате по страховым случаям, произошедшим в период до оплаты страховой премии, если оплата страховой премии не произведена в размере и в сроки, указанные в Полисе.

10. Условия изменения и досрочного прекращения Договора

10.1. Стороны вправе договориться об изменениях Договора. Изменения и дополнения к Договору оформляются дополнительными соглашениями, которые являются его неотъемлемой частью.

10.2. Договор досрочно прекращается в случаях:

- исполнения Страховщиком обязательств в полном объеме;
- ликвидации Страховщика в установленном законодательством порядке.

10.3. При одностороннем расторжении Договора по инициативе Страхователя возврат части полученной страховой премии производится пропорционально не истекшему сроку страхования за вычетом расходов на ведение дела и выплаченных (подлежащих выплате) сумм страхового обеспечения.

10.4. Договор составлен в двух экземплярах, имеющих равную юридическую силу, по одному экземпляру для каждой из сторон.

К настоящему Договору прилагаются документы, которые являются его неотъемлемой частью:

Приложение №1. Правила № 83 добровольного страхования граждан от несчастных случаев и болезней от 19.05.2016

Приложение №2. Таблица размеров страховых выплат

СТРАХОВЩИК:

Петрозаводский филиал

САО «ВСК»

Юр. адрес: 121552, г. Москва, ул. Островная, д.4

Почтовый адрес: 185035, Республика Карелия,

г. Петрозаводск, ул. Антикайнена, д. 3-а

Телефон/факс. (8142) 77-36-00

e-mail: petrozavodsk@vsk.ru

ИНН 771 002 6574

КПП 997950001

расчетный счет 40701810600020001241

корреспондентский счет 30101810400000000225

БИК 044525225 в ПАО «Сбербанк России» г. Москва

СТРАХОВАТЕЛЬ:

Союз организаций профсоюзов в Республике Карелия

Юридический адрес:

185035 Республика Карелия,

г. Петрозаводск, ул. Дзержинского д.3, каб.54

ИНН/КПП 1001021693/100101001

ОГРН 1021000000889

р/с: № 40703810725000170968

к/с: № 30101810600000000673 в Отделении №8628 Сбербанка

России г. Петрозаводск БИК 048602673

тел./факс: 8(814-2) 76-12-38,

e-mail: mail@prof.karelia.ru

С Правилами страхования ознакомлен.

Экземпляр Правил страхования получил.

Директор

Петрозаводского филиала

САО «ВСК»

Председатель Союза

Наскаль Е.А.

м.п.

/Косенков И.С./

м.п.