

УТВЕРЖДЕНО

Генеральный директор

АО «Страховая Компания «СОЛИДАРНОСТЬ»

И.О. Бутакова

Приказ № 26 от 08.10.2018



**П РА В И Л А**  
**СТРАХОВАНИЯ РАБОТНИКОВ ДЕТЕКТИВНЫХ (ОХРАННЫХ) СЛУЖБ**  
**ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ**

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ
2. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ
3. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ
4. СТРАХОВЫЕ РИСКИ И СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ
5. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ СУММЫ
6. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРАХОВОГО ТАРИФА  
(СТРАХОВОГО ВЗНОСА), СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ
7. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ, ИСПОЛНЕНИЯ, ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА  
СТРАХОВАНИЯ, ВНЕСЕНИЯ В НЕГО ИЗМЕНЕНИЙ И ДОПОЛНЕНИЙ
8. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ
9. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ
10. ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ
11. ОСНОВАНИЯ ОТКАЗА В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ
12. СУБРОГАЦИЯ (РЕГРЕСС)
13. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

Приложения:

Приложение № 1. Форма Заявления о заключении договора страхования.

Приложение № 2. Форма Полиса.

Приложение № 3. Форма Договора страхования.

## 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Настоящие Правила определяют типовые условия, в соответствии с которыми заключается договор добровольного страхования работников детективных (охранных) служб от несчастных случаев (далее – договор страхования).

1.2. При осуществлении страхования работников детективных (охранных) служб от несчастных случаев (далее – страхование), по настоящим Правилам Страховщик обязуется за обусловленную договором страхования плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного настоящими Правилами события (страхового случая) осуществить страховую выплату Страхователю (Застрахованному лицу) в целях возмещения вреда, причиненного жизни или здоровью самого Страхователя или его работника в результате несчастного случая при исполнении им своих профессиональных обязанностей, в пределах определенной договором суммы (страховой суммы).

1.3. В настоящих Правилах используются следующие основные понятия:

**Временная утрата трудоспособности** – состояние организма человека, обусловленное последствиями несчастного случая, при котором нарушение его функций сопровождаются невозможностью выполнения профессионального труда в обычных производственных условиях в течение определенного промежутка времени.

**Инвалидность** – социальная недостаточность вследствие нарушений здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленным заболеваниями, последствиями травм или приобретенными дефектами, приводящая к ограничению жизнедеятельности, неспособности выполнять любую трудовую деятельность с целью получения дохода и необходимости в предоставлении социальной защиты. Признание лица инвалидом осуществляется при проведении медико-социальной экспертизы исходя из комплексной оценки состояния его здоровья и степени ограничения жизнедеятельности в соответствии с классификациями и критериями, утвержденными Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации. В зависимости от степени нарушения функций организма и ограничения жизнедеятельности лицу устанавливается I, II или III группа инвалидности.

Для признания Страховщиком страхового случая по риску «Постоянная утрата трудоспособности (инвалидность) в результате несчастного случая» необходимым условием является соответствие установленной группы инвалидности требованиям к определению I (первой), II (второй) или III (третьей) группы инвалидности, указанным в Классификациях и критериях, используемых при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы.

В случае несоответствия критериев, используемых при проведении медико-социальной экспертизы и установлении группы инвалидности, критериям, указанным в Классификациях или иных нормативно-правовых актах, регулирующих порядок установления инвалидности на дату установления инвалидности, событие по риску «Постоянная утрата трудоспособности (инвалидность) в результате несчастного случая» признается страховым случаем на основании заключения врача-эксперта, привлеченного Страховщиком, который подтверждает соответствие состояния здоровья Застрахованного критериям, указанным в Классификациях.

**Медицинское учреждение** – учреждение, предназначенное для лечения граждан от болезней и после несчастных случаев, имеющее на это соответствующую лицензию, аккредитованное в установленном законом порядке.

**Несчастный случай** – одномоментное внезапное воздействие различных внешних факторов (физических, химических, технических и т.д.), характер, время и место которого могут быть однозначно определены, произошедшее помимо воли Застрахованного лица, и приведшее к телесным повреждениям, нарушениям функций организма Застрахованного лица или его смерти.

К несчастному случаю относится воздействие следующих внешних факторов: стихийное явление природы, взрыв, ожог, обморожение, утопление, действие электрического тока, удар молнии, солнечный удар, нападение злоумышленников или животных, воздействие на организм человека укусов ядовитых насекомых, инфицированных клещей, ядовитых змей, падение какого-либо предмета или самого Застрахованного лица, внезапное удушье, случайное попадание в дыхательные пути инородного тела, случайное острое отравление ядовитыми растениями, химическими веществами (промышленными или бытовыми), лекарствами, а также травмы, полученные при движении средств транспорта (автомобиля, поезда, трамвая и др.) или при их крушении, при пользовании машинами, механизмами, оружием и всякого рода инструментами.

Не относятся к несчастным случаям любые формы острых, хронических и наследственных заболеваний (в том числе инфаркт, инсульт, и прочие внезапные поражения органов, вызванные наследственной патологией или патологией в результате развития заболевания), анафилактический шок.

**Смерть** – прекращение физиологических функций организма, поддерживающих его жизнедеятельность.

**Страхователь** – правоспособное юридическое лицо и дееспособное физическое лицо, заключившие со Страховщиком договоры страхования работников детективных (охранных) служб от несчастных случаев;

**Страховщик** – страховая организация, созданная в соответствии с законодательством Российской Федерации для осуществления деятельности по страхованию, и получившая лицензию на осуществление соответствующего вида страховой деятельности в установленном законом порядке;

**Страховой полис** – документ, удостоверяющий осуществление страхования.

**Договор страхования** – договор страхования работников детективных (охранных) служб от несчастных случаев;

**Страховая выплата** – денежная сумма, которая определена в порядке, установленном договором страхования, и выплачивается Страховщиком Страхователю (работнику Страхователя) при наступлении страхового случая;

**Страховая премия (взнос)** – плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, которые установлены договором страхования.

**Страховой риск** – предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование;

**Страховой случай** – совершившееся событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату третьему лицу;

**Страховая сумма** – денежная сумма, которая определена в порядке, установленном договором страхования при его заключении, и исходя из которой устанавливаются размер страховой премии (страховых взносов) и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая;

**Франшиза** – часть убытков, которая определена договором страхования, не подлежит возмещению Страховщиком Страхователю (Застрахованному лицу) и устанавливается в виде определенного процента от страховой суммы или в фиксированном размере.

В соответствии с условиями страхования франшиза может быть условной (страховщик освобождается от возмещения убытка, если его размер не превышает размер франшизы, однако возмещает его полностью в случае, если размер убытка превышает размер франшизы) и безусловной (размер страховой выплаты определяется как разница между размером убытка и размером франшизы).

**Частная охранная организация** (далее – «охранная организация») - организация, специально учрежденная для оказания охранных услуг, зарегистрированная в установленном законом порядке и имеющая лицензию на осуществление частной охранной деятельности;

**Частный охранник** - гражданин Российской Федерации, достигший восемнадцати лет, прошедший профессиональное обучение для работы в качестве частного охранника, сдавший квалификационный экзамен, получивший в порядке, установленном законодательством Российской Федерации, удостоверение частного охранника и работающий по трудовому договору с охранной организацией;

**Частный детектив** – гражданин Российской Федерации, зарегистрированный в качестве индивидуального предпринимателя, получивший в порядке, установленном законодательством Российской Федерации, лицензию на осуществление частной детективной (сыскной) деятельности;

**Частная детективная деятельность** (далее – «детективная деятельность») – деятельность, осуществляемая для сыска и предполагающая оказание следующих услуг:

- 1) сбор сведений по гражданским делам на договорной основе с участниками процесса;
- 2) изучение рынка, сбор информации для деловых переговоров, выявление некредитоспособных или ненадежных деловых партнеров;
- 3) установление обстоятельств неправомерного использования в предпринимательской деятельности фирменных знаков и наименований, недобросовестной конкуренции, а также разглашения сведений, составляющих коммерческую тайну;
- 4) выяснение биографических и других характеризующих личность данных об отдельных гражданах (с их письменного согласия) при заключении ими трудовых и иных контрактов;
- 5) поиск без вести пропавших граждан;
- 6) поиск утраченного гражданами или предприятиями, учреждениями, организациями имущества;
- 7) сбор сведений по уголовным делам на договорной основе с участниками процесса. В течение суток с момента заключения контракта с клиентом на сбор таких сведений частный детектив обязан письменно уведомить об этом лицо, производящее дознание, следователя или суд, в чьем производстве находится уголовное дело;
- 8) поиск лица, являющегося должником в соответствии с исполнительным документом, его имущества, а также поиск ребенка по исполнительному документу, содержащему требование об отобрании ребенка, на договорной основе с взыскателем;

**Частная охранная деятельность** (далее – «охранная деятельность») – деятельность, осуществляемая для охраны и предполагающая оказание следующих услуг:

- 1) защита жизни и здоровья граждан;
- 2) охрана объектов и (или) имущества (в том числе при его транспортировке), находящихся в собственности, во владении, в пользовании, хозяйственном ведении, оперативном управлении или доверительном управлении;
- 3) охрана объектов и (или) имущества на объектах с осуществлением работ по проектированию, монтажу и эксплуатационному обслуживанию технических средств охраны, перечень видов которых устанавливается Правительством Российской Федерации, и (или) с принятием соответствующих мер реагирования на их сигнальную информацию;
- 4) консультирование и подготовка рекомендаций клиентам по вопросам правомерной защиты от противоправных посягательств;
- 5) обеспечение порядка в местах проведения массовых мероприятий;
- 6) обеспечение внутриобъектового и пропускного режимов на объектах, за исключением объектов, предусмотренных пунктом 7 настоящей части;
- 7) охрана объектов и (или) имущества, а также обеспечение внутриобъектового и пропускного режимов на объектах, которые имеют особо важное значение для обеспечения жизнедеятельности и безопасности государства и населения и перечень которых утверждается в порядке, установленном Правительством Российской Федерации.

1.4. Договоры страхования, заключенные на основании настоящих Правил, являются договорами добровольного страхования ответственности лиц, занимающихся детективной (охранной) деятельностью.

## 2. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

2.1. **Страховщик** – организация, созданная в соответствии с законодательством Российской Федерации для осуществления страхования и обладающая лицензией на осуществление страхования работников детективных (охранных) служб от несчастных случаев.

2.2. **Страхователи** – правоспособные юридические лица и дееспособные физические лица, осуществляющие детективную (охранную) деятельность на основании действующих лицензий и удостоверений, выданных соответствующими органами в порядке, установленном действующим законодательством Российской Федерации.

2.3. **Застрахованное лицо** – физическое лицо, чьи имущественные интересы, связанные с причинением вреда жизни и здоровью в результате несчастного случая, произошедшего при осуществлении детективной (охранной) деятельности, являются объектом страхования и в пользу которого заключен договор страхования, если в нем не названо в качестве Выгодоприобретателя другое лицо.

Договором страхования определение Застрахованного лица, данное в настоящих Правилах, должно быть доопределено таким образом, чтобы Застрахованное лицо было либо индивидуально определено, либо определено так, чтобы при наступлении страхового случая можно было бы однозначно установить, что страховой случай произошел именно с Застрахованным лицом.

Страхователи могут заключить договор страхования работников детективных (охранных) служб от несчастных случаев в отношении самих себя и тогда они сами будут являться Застрахованными либо в отношении своих работников.

2.4. Не принимаются на страхование лица, не имеющие лицензии на осуществление частной детективной (сыскной) деятельности или удостоверения частного охранника.

2.5. **Выгодоприобретатель** – физическое или юридическое лицо, названное в договоре страхования в качестве получателя страховой выплаты с письменного согласия Застрахованного лица.

Выгодоприобретатель назначается только с письменного согласия Застрахованного лица. При отсутствии такого согласия договор может быть признан недействительным по иску Застрахованного лица, а в случае его смерти – по иску его наследников;

Если в договоре страхования не указан Выгодоприобретатель, то Выгодоприобретателем признается Застрахованное лицо, а в случае смерти Застрахованного лица – его наследники.

### 3. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

3.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству имущественные интересы Застрахованного лица, связанные с причинением вреда его здоровью, а также с его смертью в результате несчастного случая, произошедшего с Застрахованным лицом при осуществлении им своих профессиональных обязанностей.

### 4. СТРАХОВЫЕ РИСКИ И СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

4.1. Страховым риском является предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование.

4.2. По договору страхования Страховщик обеспечивает страховую защиту на случай наступления следующих рисков:

4.2.1. «Временная утрата трудоспособности в результате несчастного случая», обусловленная несчастным случаем, произошедшим при осуществлении Застрахованным лицом охранной (детективной) деятельности и явившаяся его прямым последствием.

Фактом временной утраты трудоспособности признается:

– нетрудоспособность определенной продолжительности и установленный диагноз, подтверждающий последствия несчастного случая;

4.2.2. «Постоянная утрата трудоспособности (инвалидность) в результате несчастного случая», выразившаяся в установлении инвалидности I, II или III группы, обусловленная несчастным случаем, произошедшим при осуществлении Застрахованным лицом охранной (детективной) деятельности, и установленная в течение 1 года со дня данного несчастного случая;

4.2.3. «Смерть в результате несчастного случая» – смерть Застрахованного лица, обусловленная несчастным случаем, произошедшим при осуществлении Застрахованным лицом охранной (детективной) деятельности, в течение 1 года со дня данного несчастного случая.

4.3. Страховым случаем является совершившееся событие, предусмотренное п. 4.2. настоящих Правил, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату Страхователю, Застрахованному лицу или Выгодоприобретателю.

4.4. Не являются страховыми случаями и не влекут обязанности Страховщика произвести страховую выплату события, хотя и перечисленные в п. 4.2 настоящих Правил, но:

4.4.1. наступившие в результате совершения или попытки совершения Застрахованным лицом (Выгодоприобретателем) умышленного преступления;

4.4.2. наступившие в результате совершения Застрахованным лицом покушения на самоубийство;

4.4.3. произошедшие с лицами, которые на момент заключения договора страхования относились к категориям лиц, указанным в п. 2.4 настоящих Правил страхования;

4.4.4. наступившие в результате управления Застрахованным лицом транспортным средством без права на управление транспортным средством данной категории или передачи Застрахованным лицом управления транспортным средством лицу, не имевшему права на управление транспортным средством данной категории;

4.4.5. наступившие в результате управления Застрахованным лицом в состоянии алкогольного или иного опьянения транспортным средством, а также в результате передачи управления транспортным средством лицу, находившемуся в состоянии опьянения (алкогольного, наркотического, токсического и др.);

4.4.6. произошедшие с Застрахованным лицом, находящимся в момент наступления несчастного случая в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения, а также под влиянием лекарственных препаратов, если только их прием не был осуществлен в соответствии с назначением врача, исключая лекарственные препараты, используемые для лечения алкогольной, токсической, наркотической или никотиновой зависимости;

4.4.7. произошедшие с Застрахованным лицом, находящимся в момент наступления несчастного случая в состоянии невменяемости, то есть не осознающим фактического характера своих действий (бездействия) либо не имеющим возможности руководить ими вследствие хронического психического расстройства, временного психического расстройства или какого-либо болезненного состояния психики;

4.4.8. наступившие в результате несчастного случая с Застрахованным лицом при использования оружия, не имеющим специальной лицензии на оружие;

4.4.9. наступившие в результате отравления алкоголем (веществами, содержащими алкоголь), а также наркотическими или психотропными веществами Застрахованного лица, если компетентными органами не установлен факт их насильственного введения, ошибочного либо вынужденного употребления;

4.4.10. наступившие в результате несчастного случая, произошедшего с Застрахованным лицом вне связи с осуществлением детективной (охранной) деятельности;

4.4.12. разовое обращение Застрахованного лица в лечебное учреждение по поводу травмы, не повлекшей за собой проведения лечения и не приведшей к временной утрате работающим Застрахованным лицом общей трудоспособности или временному расстройству здоровья неработающего Застрахованного лица.

4.5. Страхование не распространяется на:

– штрафы (неустойки, пени), судебные расходы, наложенные на Страхователя (лица, чья ответственность застрахована по договору) в связи со страховым случаем;

– вред, умышленно причиненный Третьим лицам, причем под умышленным причинением вреда признаются совершение действий или бездействие, при которых возможное причинение вреда ожидается с достаточно большой вероятностью и сознательно допускается лицом, ответственным за такие действия;

– компенсацию расходов, понесенных Страхователем, лицом, чья ответственность застрахована по договору, и Третьими лицами по оплате справок, официальных заключений компетентных органов и оценщиков, подтверждающих факт наступления страхового случая, характер и размер ущерба;

– причинение вреда жизни и здоровью и /или имуществу произошло по причинам иным, чем страховой случай.

### 5. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ СУММЫ

5.1. Страховая сумма – денежная сумма, которая определена в порядке, установленном договором страхования при его заключении, и исходя из которой устанавливаются размер страховой премии (страховых взносов) и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая.

5.2. Если иное не предусмотрено договором страхования, страховая сумма устанавливается в виде единой суммы для всех страховых рисков, выбранных конкретному Застрахованному лицу.

5.3. Страховая сумма указывается в российских рублях.

5.4. Размер страховой суммы определяется Страховщиком по соглашению со Страхователем и указывается в договоре страхования (страховом полисе).

Страховая сумма, установленная для конкретного Застрахованного лица, именуется далее индивидуальная страховая сумма.

5.4.1. По договору страхования, заключенному в отношении нескольких лиц (коллективному договору страхования), размер индивидуальной страховой суммы для каждого Застрахованного лица может указываться в Списке Застрахованных лиц. Список Застрахованных лиц прилагается к заявлению о заключении договора страхования и является составной и неотъемлемой частью договора страхования. Формы Списка Застрахованных лиц и заявления о заключении договора страхования являются типовыми и Страховщик оставляет за собой право вносить в них изменения и дополнения в соответствии с условиями конкретного договора страхования и действующим законодательством.

5.4.2. В период действия договора страхования Страхователь по согласованию со Страховщиком может изменять количество Застрахованных лиц и (или) размер индивидуальной страховой суммы Застрахованного лица при условии внесения соответствующих изменений в договор страхования и Список застрахованных лиц.

5.5. Страховая сумма по договору страхования является агрегатной.

Агрегатная страховая сумма – денежная сумма, в пределах которой Страховщик обязуется произвести страховую выплату по всем страховым случаям, произошедшим в период действия договора страхования. При этом страховая сумма уменьшается на сумму произведенных выплат. Если совокупное выплаченное страховое возмещение достигает размера страховой суммы, договор страхования прекращается.

В случае если в коллективном договоре страхования страховая сумма установлена отдельно для каждого Застрахованного лица и совокупное страховое возмещение данному Застрахованному лицу достигло размера страховой суммы, установленной для данного Застрахованного лица, договор страхования прекращается только в отношении данного Застрахованного лица.

#### 6. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРАХОВОГО ТАРИФА, СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ

6.1. Страховой тариф – ставка страховой премии с единицы страховой суммы с учетом объекта страхования и характера страхового риска, а также других условий страхования, в том числе наличия франшизы и ее размера в соответствии с условиями страхования.

6.2. Страховой тариф представляет собой процентную ставку от страховой суммы.

6.3. Конкретный размер страхового тарифа устанавливается в договоре добровольного страхования.

6.4. При определении ставки страховой премии Страховщик имеет право применять к базовой тарифной ставке повышающие и (или) понижающие коэффициенты, устанавливаемые Страховщиком в зависимости от вида деятельности Страхователя, типа Страхователя, стажа профессиональной деятельности, от наличия (отсутствия) несчастных случаев с Застрахованным лицом при осуществлении детективной (охранной) деятельности за последние 3 (три) года, предшествующих заключению договора страхования, наличия у Застрахованного лица специального разрешения на оружие и других факторов, влияющих на степень страхового риска.

6.5. Страховым взносом (страховой премией) является плата за настоящее страхование, которую Страхователь обязан внести Страховщику в соответствии с договором страхования.

6.6. При заключении договора страхования на срок менее одного года сумма страховой премии исчисляется в устанавливаемых Страховщиком процентах от величины годовой страховой премии в зависимости от срока действия договора страхования. Страховая премия за неполный месяц уплачивается как за полный.

[illegible]

6.7. При страховании на срок более одного года страховая премия по договору страхования в целом устанавливается как сумма страховых взносов за каждый год. Если срок страхования устанавливается как год (несколько лет) и месяц (несколько месяцев), то страховой взнос за последний период времени определяется как часть страхового взноса за год, пропорционально полным месяцам последнего страхового периода.

6.8. Страховая премия по договору страхования может быть уплачена Страхователем путем безналичных расчетов в течение 5-ти (пяти) календарных дней с даты подписания договора страхования или наличными деньгами в день подписания договора непосредственно в кассу Страховщика или его представителю. В последнем случае уплата страховой премии представителю Страховщика равносильна уплате Страховщику.

6.9. При заключении договора страхования на срок до 1-го (одного) года страховая премия уплачивается единовременно – разовым платежом.

6.10. Если иное не предусмотрено соглашением сторон, при заключении договора страхования на срок свыше 1-го (одного) года страховая премия уплачивается в рассрочку. При этом первая часть страховой премии должна быть уплачена в размере не менее 50% от всей страховой премии при заключении договора страхования в порядке, предусмотренном п. 6.8, вторая часть должна быть уплачена не позднее половины срока, прошедшего с начала страхования.

6.11. При заключении договора страхования стороны могут оговорить иной порядок уплаты страховой премии.

6.12. Если договором страхования предусмотрено внесение страховой премии в рассрочку, Страхователь обязан уплачивать рассроченные взносы в размере и сроки, предусмотренные договором страхования.

6.12.1. Страхователь теряет право на рассрочку уплаты страховой премии, если до уплаты очередного взноса (непросроченного) заявит о наступлении страхового случая. В этом случае Страховщик удерживает неоплаченную часть премии из страховой выплаты.

6.12.2. Если к предусмотренному в договоре сроку очередной (рассроченный) страховой взнос не будет внесен или будет внесен в меньшей сумме, чем предусмотренного договором, то Страховщик вправе в одностороннем порядке отказаться от исполнения договора страхования без обращения в суд.

## 7. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ, ИСПОЛНЕНИЯ, ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ, ВНЕСЕНИЯ В НЕГО ИЗМЕНЕНИЙ И ДОПОЛНЕНИЙ

7.1. Договор страхования является соглашением между Страхователем и Страховщиком, в силу которого Страховщик обязуется при наступлении определенных в нем страховых случаев произвести страховую выплату Застрахованному лицу или Выгодоприобретателю, а Страхователь обязуется уплатить страховую премию в установленные сроки.

7.2. Договор страхования может быть заключен сторонами на срок:

а) до одного года;

б) на один год;

в) на срок действия лицензии (в целых месяцах, но не более 3 (трех) лет).

7.3. Основанием для заключения договора страхования является письменное заявление Страхователя установленной Страховщиком формы, которое после заключения договора страхования становится его неотъемлемой частью.

7.4. К заявлению о заключении договора страхования прилагается Список Застрахованных с поименным перечислением работников Страхователя, ответственность которых подлежит страхованию. В случае выбытия работников, чья ответственность застрахована по Списку (в отношении которых действие договора в дальнейшем не распространяется), и прибытия новых на их место, Страхователь письменно сообщает об этом Страховщику, иначе ответственность вновь принятого работника не будет считаться застрахованной.

7.5. При заключении договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая:

а) о возрасте работников Страхователя, чья ответственность подлежит страхованию по договору;

б) о стаже детективной (охранной) деятельности работников Страхователя, чья ответственность подлежит страхованию по договору;

в) о наличии у работников Страхователя специального разрешения на оружие;

г) о несчастных случаях, произошедших с Застрахованными лицами при осуществлении детективной (охранной) деятельности, в течение последних 5 (пяти) лет, предшествующих заключению договора Страхования;

д) о наличии договоров добровольного страхования работников детективных (охранных) служб от несчастных случаев с другими страховыми компаниями;

е) иных существенно влияющих на величину страхового риска обстоятельств.

Страхователь несет ответственность за достоверность сообщенных сведений. Умышленное представление недостоверных данных является основанием для предъявления Страховщиком требования о признании договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных п.3 ст. 944 Гражданского кодекса Российской Федерации.

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

а) о Застрахованных лицах;

б) о характере события, на случай наступления которого осуществляется страхование (о страховом случае);

в) о размере страховой суммы;

г) о сроке действия договора страхования.

7.7. Договор страхования заключается в письменной форме. Для заключения договора страхования Страхователь представляет Страховщику следующие документы:

а) письменное заявление о заключении договора страхования по форме, утвержденной Страховщиком;

б) документ, удостоверяющий личность (если Страхователем является физическое лицо);

в) свидетельство о государственной регистрации юридического лица (если Страхователем является юридическое лицо) или свидетельство о государственной регистрации физического лица в качестве индивидуального предпринимателя (если Страхователем является физическое лицо);

г) Список работников, если договор страхования заключается в отношении части работников Страхователя;

д) лицензию (-ии) на осуществление детективной (охранной) деятельности;

е) для частных охранных организаций – удостоверения частных охранников (работников Страхователя, чья ответственность подлежит страхованию по договору страхования;

ж) копии специальных разрешений на оружие, выданных в установленном законом порядке Застрахованным лицам.

з) информацию о выгодоприобретателях и бенефициарных владельцах (в виде заполнения анкеты) на основании Федерального закона от 07.08.2001 № 115-ФЗ «О противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма».

В случае, если вышеуказанные документы не были предоставлены Страхователем на момент страхования, Страховщик вправе в период действия договора запросить их, а Страхователь обязан их предоставить по требованию Страховщика.

7.8. Договор страхования может быть заключен путем составления одного полнотекстового документа либо вручения Страховщиком Страхователю на основании его письменного заявления страхового полиса установленной Страховщиком формы.

В последнем случае согласие Страхователя заключить договор на предложенных Страховщиком условиях подтверждается принятием от Страховщика страхового полиса с записью об этом на втором экземпляре страхового полиса.

В случае заключения договора страхования путем составления одного полнотекстового документа, подписанного сторонами, Страховщик также вправе вручить Страхователю страховой полис.

7.9. Форма договора страхования и страхового полиса является типовой и Страховщик оставляет за собой право вносить в нее изменения и дополнения в соответствии с условиями конкретного договора страхования и законодательством Российской Федерации.

7.10. Если иной срок выдачи не предусмотрен в договоре страхования, то страховой полис выдается:

а) в течение 5-ти календарных дней со дня поступления страховой премии (ее первой части) на расчетный счет Страховщика при безналичной уплате;

б) в день уплаты страховой премии (ее первой части) наличными деньгами.

7.11. В случае утраты страхового полиса в период действия договора страхования Страхователю на основании его письменного заявления выдается дубликат страхового полиса, после чего утраченный страховой полис считается аннулированным и страховые выплаты по нему не производятся.

При утрате дубликата страхового полиса в период действия договора для получения второго и последующих дубликатов страхового полиса Страхователь уплачивает Страховщику денежную сумму в размере стоимости изготовления и оформления страхового полиса.

7.12. Договор страхования, если его условиями не предусмотрено иное, вступает в силу:

а) при уплате страховой премии наличными денежными средствами – с 00 часов дня, следующего за днем уплаты в кассу Страховщика или получения представителем Страховщика страховой премии или ее первого взноса (при уплате в рассрочку).

б) при уплате страховой премии по безналичному расчету – с 00 часов дня, следующего за днем поступления страховой премии или ее первого взноса при уплате в рассрочку на расчетный счет Страховщика.

7.13. Страховщик не производит страховых выплат по страховым случаям, которые произошли до вступления договора страхования в силу.

7.14. Договор страхования прекращает свое действие:

а) исполнения Страховщиком обязательств по договору в полном объеме, т.е. в случае выплаты в результате одного страхового случая страхового возмещения в размере полной страховой суммы, установленной договором страхования, либо если совокупно выплаченное страховое возмещение по нескольким страховым случаям достигло размера полной страховой суммы, установленной договором;

б) в случае ограничения, приостановления, отзыва лицензии на осуществление детективной (охранной) деятельности Страхователя, с момента вступления в силу соответствующего решения (при этом страховая премия за неистекший срок страхования по договору страхования не возвращается);

в) в случае ликвидации Страхователя – юридического лица, с момента вступления в силу соответствующего решения;

г) в случае смерти Страхователя – физического лица, с момента смерти;

д) ликвидации Страховщика – с момента вступления в силу соответствующего решения;

е) в случае принятия судом решения о признании договора страхования недействительным, с момента заключения договора страхования – с момента вступления в законную силу соответствующего решения суда;

ж) по истечении срока действия договора страхования – в 24 часа местного времени дня, который указан в договоре страхования, как последний день срока действия договора;

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

и) в других случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

7.15. Договор страхования может быть расторгнут:

7.15.1. По инициативе (требованию) Страховщика:

а) в случае неоплаты Страхователем страховой премии (очередной части страховой премии) в установленные договором сроки (если договором страхования не предусмотрено иное);

В рамках настоящих Правил Страхователь и Страховщик соглашаются и признают, что неуплата Страхователем страховой премии (страхового взноса) по вступившему в силу договору страхования в предусмотренные договором страхования сроки или размере, безусловно, является выражением воли (волеизъявлением) Страхователя/Выгодоприобретателя на односторонний отказ от договора страхования (прекращения договора страхования) с 00 часов 00 минут даты, следующей за датой, указанной в договоре страхования как даты уплаты страховой премии (соответствующего страхового взноса).

При этом в случае такого отказа Страхователя/Выгодоприобретателя от договора страхования в связи с неуплатой страховой премии (страхового взноса) в предусмотренный вступившим в силу договором страхования срок или уплаты ее в меньшей, чем предусмотрено договором страхования сумме, Страховщик уведомляет Страхователя о согласии на досрочное прекращение по инициативе Страхователя (Выгодоприобретателя) договора страхования с 00 часов 00 минут, следующей за датой, указанной в договоре страхования как крайняя дата уплаты страховой премии (соответствующего страхового взноса), путем направления Страхователю письменного уведомления о прекращении действия договора страхования. В этом случае договор страхования будет считаться прекратившим свое действие с 00 часов 00 минут дня, следующего за датой, указанной в договоре страхования как дата уплаты страховой премии (соответствующего страхового взноса).

При этом все уведомления и извещения направляются по адресам, которые указаны в договоре страхования. В случае изменения адресов и/или реквизитов сторон стороны обязаны в течение 3-х рабочих дней с момента изменений адресов или реквизитов известить друг друга об этом. Если сторона не была известена об изменении адреса и/или реквизитов другой стороны, в результате чего сроки уведомления вынужденно переносятся, то все уведомления и извещения, направленные по прежнему адресу, будут считаться полученными по истечении 6 (шести) календарных дней с даты направления извещения по прежнему (известному на момент страхования) адресу.

б) в случае неисполнения Страхователем обязанности незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска (п. 8.2.4 настоящих Правил);

в) в случае отказа Страхователя от изменения условий договора страхования и (или) доплаты страховой премии при увеличении степени страхового риска;

7.15.2. По инициативе (требованию) Страхователя – в любое время, если к моменту отказа действие договора страхования не было прекращено по обстоятельствам, указанным в пп. «з» 7.14 настоящих Правил. При досрочном прекращении договора страхования по обстоятельствам иным, чем страховой случай, в соответствии с п.1 ст.958 ГК, Страхователь имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование, за минусом расходов на ведение дела.

Согласно п.3 ст.958 ГК РФ, при досрочном отказе страхователя (выгодоприобретателя) от договора страхования уплаченная страховщику страховая премия не подлежит возврату, за исключением следующих случаев:

В случае, если страхователь отказался от договора добровольного страхования в течение 14 календарных дней с даты заключения договора, независимо от момента уплаты страховой премии, и до даты возникновения обязательств страховщика по заключенному

договору страхования (даты начала действия страхования), уплаченная страховая премия подлежит возврату страховщиком страхователю в полном объеме.

В случае, если страхователь отказался от договора добровольного страхования в течение 14 календарных дней со дня заключения Договора, независимо от момента уплаты страховой премии, но после даты начала действия страхования, при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая, страховщик при возврате уплаченной страховой премии страхователю вправе удержать ее часть пропорционально сроку действия договора страхования, прошедшему с даты начала действия страхования до даты прекращения действия договора добровольного страхования.

Договор считается прекратившим свое действие с даты получения страховщиком письменного заявления страхователя об отказе от договора добровольного страхования или иной даты, установленной по соглашению сторон.

В случае, если после возврата части страховой премии заявлен страховой случай, имевший место до прекращения такого договора, страховщик имеет право требовать возврата полученной страхователем в результате прекращения договора (полиса) страховой премии.

Возврат страхователю страховой премии производится по выбору страхователя наличными деньгами или в безналичном порядке в срок, не превышающий 10 рабочих дней со дня получения письменного заявления страхователя об отказе от договора добровольного страхования.

7.15.3. По соглашению Страховщика и Страхователя, совершаемому в письменной форме.

7.16. По соглашению Страховщика и Страхователя в договор страхования могут вноситься изменения и дополнения, не противоречащие законодательству РФ. Внесение изменений и дополнений в договор страхования осуществляется в письменной форме, в порядке, установленном законодательством РФ.

7.17. В случае внесения в законодательство Российской Федерации, в ведомственные нормативно - правовые акты изменений, затрагивающих правоотношения по настоящему договору страхования, настоящий договор страхования подлежит приведению в соответствие с указанными актами с момента вступления их в законную силу.

## **8. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ**

### **8.1. Страхователь имеет право:**

8.1.1. получить правила страхования, на условиях которых заключен договор страхования;

8.1.2. получить разъяснения по заключенному договору страхования;

8.1.3. в течение всего срока страхования по мере необходимости перерасчет страховой премии. Застрахованное лицо может быть заменено страхователем другим лицом лишь с согласия самого Застрахованного и Страховщика;

8.1.4. получить дубликат страхового полиса в случае его утраты (если полис выдавался при заключении договора страхования);

8.1.5. по согласованию со Страховщиком заменить Выгодоприобретателя другим лицом до наступления страхового случая;

8.1.6. по согласованию со Страховщиком изменить страховую сумму в отношении всех или некоторых Застрахованных лиц. При этом Страховщиком производится перерасчет страховой премии;

8.1.7. отказаться от Договора страхования, письменно уведомив об этом Страховщика не менее чем за 30 дней до предполагаемой даты расторжения.

### **8.2. Страхователь обязан:**

8.2.1. сообщить Страховщику при заключении Договора страхования достоверную информацию, имеющую значение для оценки вероятности наступления страхового случая и определения степени риска, а также информацию, позволяющую идентифицировать Застрахованное лицо по договору страхования;

8.2.2. своевременно уплатить страховую премию;

8.2.3. довести до сведения Застрахованных лиц (их законных представителей) положения настоящих Правил и условия договора страхования;

8.2.4. при наступлении страхового случая не позднее, чем в сроки, установленные п. 10.2 настоящих Правил, уведомить Страховщика любым доступным способом, позволяющим объективно зафиксировать факт сообщения;

8.2.5. в период действия договора страхования Страхователь (Застрахованное лицо) 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.

8.2.6. по запросу Страхователя предоставить документы, необходимые для заключения договора и производства выплаты.

### **8.3. Страховщик имеет право:**

8.3.1. запрашивать у Страхователя информацию, имеющую значение для определения степени риска, размера тарифа и страховых выплат при заключении договора страхования, а также все необходимые документы для принятия решения о страховой выплате;

8.3.2. проверять сообщенную Страхователем информацию, а также выполнение Страхователем требований и условий договора;

8.3.3. отказаться в одностороннем порядке от исполнения договора страхования, если к предусмотренному в договоре страхования сроку страховая премия (очередная часть страховой премии) не будет внесена или будет внесена в меньшей сумме, чем предусмотренного договором;

8.3.4. отказать в заключении договора страхования в случаях, когда Страхователь отказывается сообщить Страховщику информацию, необходимую для определения степени риска и согласования существенных условий договора;

8.3.5. потребовать признания договора страхования недействительным и возмещения причиненного ему реального ущерба, если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для суждения о степени риска;

8.3.6. при возникновении обстоятельств, способных существенно повлиять на увеличение страхового риска, потребовать изменения условий договора страхования в соответствии с действительной степенью риска и (или) уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска;

8.3.7. в случае отказа Страхователя от изменения условий договора страхования в связи с увеличением степени риска и (или) уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска, потребовать расторжения договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением договора;

8.3.8. назначить проведение независимой экспертизы и дополнительного медицинского обследования Застрахованного лица в случае обнаружения противоречий, касающихся обстоятельств несчастного случая;

8.3.9. при необходимости запрашивать сведения, связанные с несчастным случаем и его последствиями, у правоохранительных органов, медицинских учреждений и других организаций, граждан, располагающих информацией об обстоятельствах несчастного случая, проводить экспертизу представленных документов, самостоятельно выяснять причины и обстоятельства несчастного случая;

8.3.10. отсрочить осуществление страховой выплаты в случаях, предусмотренных п. 10.10 настоящих Правил;

8.3.11. отказать в страховой выплате в случаях, предусмотренных разделом 11 настоящих Правил;

8.3.12. осуществлять обработку персональных данных Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) в целях исполнения договора страхования, в том числе путем осуществления со Страхователем (Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем) прямых контактов с помощью средств связи, а также в иных целях, не запрещенных законодательством.

#### **8.4. Страховщик обязан:**

8.4.1. ознакомить Страхователя с настоящими Правилами;

8.4.2. при заключении договора страхования вручить Страхователю настоящие Правила;

8.4.3. вручить страховой полис в срок, установленный п. 7.10. настоящих Правил страхования;

8.4.4. при наступлении страхового случая произвести страховую выплату (или отказать в выплате, обосновав отказ) в течение срока, установленного п. 10.13. настоящих Правил страхования;

8.4.5. обеспечить конфиденциальность в отношении со Страхователем, не разглашать полученные им в результате своей профессиональной деятельности сведения о Страхователе, Застрахованном лице и Выгодоприобретателе, а также об имущественном положении этих лиц за исключением случаев, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

#### **8.5. Застрахованное лицо при наступлении страхового события обязано:**

8.5.1. незамедлительно сообщить о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, в компетентные органы (УВД, ГИБДД, пожарные службы, медицинские учреждения);

8.5.2. незамедлительно обратиться за помощью в медицинское учреждение и неукоснительно соблюдать рекомендации лечащего врача с целью уменьшения последствий несчастного случая.

8.6. Страховщик вправе требовать от Застрахованного лица (Выгодоприобретателя) выполнения обязанностей по договору страхования, включая обязанности, лежащие на Страхователе, но не выполненные им, при предъявлении Застрахованным лицом (Выгодоприобретателем) требования о страховой выплате. Риск последствий невыполнения или несвоевременного выполнения обязанностей, которые должны были быть выполнены ранее, несет соответственно Застрахованное лицо или Выгодоприобретатель. Если Застрахованным лицом является недееспособное лицо, обязанности Застрахованного лица в соответствии с настоящим пунктом подлежат выполнению законными представителями Застрахованного лица.

8.7. Страхователь (Застрахованное лицо), являющееся Выгодоприобретателем по договору страхования, имеет право на получение страховой выплаты при наступлении страхового случая.

8.8. Права и обязанности Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя) по договору страхования не могут быть переданы кому бы-то ни было без письменного согласия на это Страховщика.

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

8.10. Страхователь, заключивший Договор страхования со Страховщиком на условиях настоящих Правил страхования, подтверждает свое согласие на обработку Страховщиком перечисленных ниже персональных данных Страхователя для осуществления страхования по договору страхования, в том числе в целях проверки качества оказания страховых услуг и урегулирования убытков по Договору, а также администрирования договора страхования.

Страховщик вправе осуществлять обработку перечисленных ниже персональных данных Застрахованного лица (Выгодоприобретателя), полученных от Страхователя, если это необходимо для заключения и (или) исполнения договора страхования. Ответственность за предоставление согласия на обработку персональных данных Застрахованного лица (Выгодоприобретателя) несет Страхователь.

8.10.1. Персональные данные Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) включают в себя: фамилия, имя, отчество, год, месяц, дата и место рождения, паспортные данные, адрес проживания, другие данные, указанные в заключенном со Страховщиком договоре страхования (включая неотъемлемые его части – заявление на страхование, приложения и др.), которые могут быть отнесены в соответствии с законодательством РФ к персональным данным.

8.10.2. Страховщик вправе осуществлять все действия (операции) с персональными данными, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, обезличивание, блокирование, уничтожение. Страховщик вправе обрабатывать персональные данные посредством включения их в электронные базы данных Страховщика.

8.10.3. Согласие Страхователя на обработку персональных данных Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) действует в течение 10 лет с момента заключения договора страхования (если заключению договора страхования предшествовала подача Страхователем заявления на страхование, то согласие действует с даты, указанной в заявлении на страхование), если иное не установлено договором страхования.

### **9. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ**

9.1. Страховая выплата – денежная сумма, которая определена в порядке, установленном договором страхования, и выплачивается Страховщиком Страхователю (Застрахованному лицу, Выгодоприобретателю) при наступлении страхового случая.

9.2. При наступлении страхового случая по риску «Смерть в результате несчастного случая» выплате подлежит:

9.2.1. 100 % страховой суммы при заключении договора страхования на условиях выплаты одинарной страховой суммы в случае смерти;

9.2.2. 200 % страховой суммы при заключении договора страхования на условиях выплаты удвоенной страховой суммы в случае смерти.

9.3. При наступлении страхового случая по риску «Постоянная утрата трудоспособности (инвалидность) в результате несчастного случая» выплате подлежит часть страховой суммы исходя из установленной группы инвалидности:

I группа – 80 % страховой суммы;

II группа – 60 % страховой суммы;

III группа – 30 % страховой суммы.

9.4. При наступлении страхового случая по рискам «Временная утрата трудоспособности в результате несчастного случая» страховая выплата выплачивается в размере 0.5 % от страховой суммы за каждый день нетрудоспособности, начиная с 1 дня, но не

более размера страховой суммы с учетом предыдущих выплат в течение срока действия договора.

9.5. Совокупная сумма выплат в связи с инвалидностью, временной утратой трудоспособности (здоровья) и смертью не может превышать установленного договором размера страховой суммы по Застрахованному лицу.

## 10. ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

10.1. При наступлении страхового случая Страхователь (Застрахованное лицо или Выгодоприобретатель) вправе по телефону заявить Страховщику о наступлении страхового случая и получить консультацию Страховщика относительно порядка своих действий при наступлении страхового случая.

10.2. Для получения страховой выплаты Страхователь обязан подать Страховщику письменное заявление о выплате страхового возмещения по установленной Страховщиком форме в следующие сроки:

10.2.1. в случае временной утраты трудоспособности – не позднее 30 (тридцати) дней с даты окончания временной нетрудоспособности;

10.2.2. в случае установления инвалидности – не позднее 30 (тридцати) дней с даты установления инвалидности;

10.2.3. в случае смерти Застрахованного лица – в течение 30 (тридцати) дней, если иное не установлено договором страхования, после того, как ему стало известно о смерти Застрахованного лица.

Обязанность по п. 10.2.3. настоящих Правил может быть выполнена Выгодоприобретателем.

Обязанности по п.п. 10.2.1 - 10.2.2 настоящих Правил могут быть выполнены самим Застрахованным лицом. Такая же обязанность лежит на Выгодоприобретателе, которому известно о заключении договора страхования в его пользу, если он намерен воспользоваться правом на страховую выплату.

10.3. Для получения страховой выплаты при наступлении страхового случая по риску «Смерть в результате несчастного случая», Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан предоставить следующие документы:

10.3.1. письменное заявление о выплате страхового возмещения с указанием обстоятельств страхового случая;

10.3.2. документ, удостоверяющий личность получателя страховой выплаты;

10.3.3. договор страхования (страховой полис);

10.3.4. свидетельство о смерти Застрахованного лица;

10.3.5. медицинское заключение (посмертный эпикриз) с указанием причин смерти Застрахованного лица;

10.3.6. справку о смерти Застрахованного лица;

10.3.7. распоряжение Застрахованного лица о том, кого он назначил для получения страховой суммы в случае своей смерти, если оно было составлено отдельно от договора страхования или Свидетельство о праве на наследство (в случае получения страхового возмещения наследниками Застрахованного);

10.3.8. документ (справка, постановление), выданный соответствующим органом МВД, МЧС, прокуратуры, или копию документа, заверенную печатью МВД, МЧС, прокуратуры – в случае необходимости, а именно: ДТП, авиакатастрофы, пожара, противоправных действий третьих лиц и т.п.);

10.3.9. документ, подтверждающий нахождение Застрахованного лица в момент наступления страхового случая на определенной территории (в определенном месте), занятие Застрахованным лицом детективной (охранной деятельностью) – для подтверждения факта наступления несчастного случая в период действия страховой защиты (Акт о несчастном случае на производстве по форме, установленной действующим законодательством; Акт расследования несчастного случая по пути на/с работу/ы, если лицо считается застрахованным только на работе и по пути на/с работу/ы).

10.4. Для получения страховой выплаты при наступлении страхового случая по рискам «Временная утрата трудоспособности» Страхователь (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель) обязан предоставить следующие документы:

10.4.1. письменное заявление о выплате страхового возмещения с указанием обстоятельств страхового случая;

10.4.2. документ, удостоверяющий личность получателя страховой выплаты;

10.4.3. договор страхования (страховой полис);

10.4.4. документы из медицинского учреждения, подтверждающие факт обращения за медицинской помощью в результате несчастного случая, установленный диагноз и продолжительность нетрудоспособности (лечения), характер телесных повреждений, полученных в результате несчастного случая (выписка (или выписной эпикриз) из истории болезни стационарного больного, а в случае амбулаторного лечения – выписка (справка) из медицинской карты Застрахованного и (или) копия медицинской карты Застрахованного, заверенная печатью лечебного учреждения), закрытый листок нетрудоспособности или его копия, заверенные отделом кадров Застрахованного;

10.4.5. документ (справка, постановление), выданный соответствующим органом МВД, МЧС, прокуратуры, или копию документа, заверенную печатью МВД, МЧС, прокуратуры – в случае необходимости, а именно: при ДТП, авиакатастрофе, пожаре, противоправных действиях третьих лиц и т.п.);

10.4.6. документ, подтверждающий нахождение Застрахованного лица в момент наступления страхового случая на определенной территории (в определенном месте), занятие Застрахованным лицом детективной (охранной деятельностью) – для подтверждения факта наступления несчастного случая в период действия страховой защиты (Акт о несчастном случае на производстве по форме, установленной действующим законодательством; Акт расследования несчастного случая по пути на/с работу/ы, если лицо считается застрахованным только на работе и по пути на/с работу/ы).

10.5. Для получения страховой выплаты при наступлении страхового случая по риску «Постоянная утрата трудоспособности (инвалидность) в результате несчастного случая» Страхователь (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель) обязан предоставить следующие документы:

10.5.1. письменное заявление о выплате страхового возмещения с указанием обстоятельств страхового случая;

10.5.2. документ, удостоверяющий личность получателя страховой выплаты;

10.5.3. договор страхования (страховой полис);

10.5.4. заключение медико-социальной экспертизы, подтверждающее установление инвалидности с указанием группы инвалидности;

10.5.5. копия направления на медико-социальную экспертизу, заверенная печатью лечебного учреждения, выдавшего направление, или печатью бюро медико-социальной экспертизы;

10.5.6. документ (справка, постановление), выданный соответствующим органом МВД, МЧС, прокуратуры, или копию документа, заверенную печатью МВД, МЧС, прокуратуры – в случае необходимости, а именно: при ДТП, авиакатастрофе, пожаре, противоправных действиях третьих лиц и т.п.);

10.5.7. документ, подтверждающий нахождение Застрахованного лица в момент наступления страхового случая на определенной территории (в определенном месте), занятие Застрахованным лицом детективной (охранной деятельностью) – для подтверждения факта наступления несчастного случая в период действия страховой защиты (Акт о несчастном случае на производстве по форме, установленной действующим законодательством; Акт расследования несчастного случая по пути на/с работу/ы, если лицо считается застрахованным только на работе и по пути на/с работу/ы).

10.6. Во всех справках и выписках из медицинских учреждений обязательно должен быть указан диагноз, а также должны быть проставлены печать и штамп медицинского учреждения.

10.7. Если по предоставленным документам установить факт наличия страхового случая либо его отсутствия не представляется возможным, то Страховщик имеет право провести собственное расследование. При проведении собственного расследования Страховщик вправе:

- а) запрашивать сведения, связанные со страховыми случаями, у правоохранительных органов, медицинских учреждений и других предприятий, организаций и учреждений, располагающих информацией об обстоятельствах страхового случая;
- б) самостоятельно выяснять причины и обстоятельства страхового случая;
- в) проводить экспертизу представленных документов;
- г) назначить проведение независимой экспертизы и дополнительного медицинского обследования Застрахованного лица в случае обнаружения противоречий, касающихся размера вреда, причиненного их жизни и здоровью и (или) обстоятельств несчастного случая;

10.8. В случае не предоставления необходимых в соответствии с настоящими Правилами документов, Страховщик вправе не осуществлять страховую выплату до исполнения Страхователем, Застрахованным лицом (Выгодоприобретателем) обязанности по предоставлению документов. Страховщик также вправе запросить от Страхователя и (или) Застрахованного лица письменные объяснения, а указанные лица обязаны представить эти объяснения в течение 3-х дней с момента получения запроса о предоставлении дополнительных объяснений.

Страховщик может принять решение о страховой выплате в случае непредставления каких-либо из указанных в настоящих Правилах документов, только если их отсутствие существенно не повлияет на определение размера страховой выплаты.

10.9. Страховщик рассматривает предусмотренные пунктами 10.3, 10.4, 10.5 настоящих Правил документы в течение 30 (тридцати) рабочих дней с даты их получения, если иное не предусмотрено договором страхования.

10.10. Страховщик вправе отсрочить принятие решения о выплате страхового обеспечения:

- а) если имеются сомнения в подлинности представленных документов;
- б) если имеются сомнения в причине события, обладающего признаками страхового случая;
- в) в случае предоставления документов без печатей, документов, которые не могут быть прочтены в связи с особенностями почерка врача или сотрудника компетентного органа, а также вследствие нарушения целостности документа (надорван, смят, стерт и т.д.);
- г) если в представленных документах имеются неясности, неточности, из-за чего не представляется возможным сделать однозначный вывод о наличии страхового случая либо его отсутствии;
- д) если страховая выплата, отказ в страховой выплате или изменение ее размера зависят от результатов производства по уголовному или гражданскому делу либо по делу об административном правонарушении.

Принятие решения откладывается на срок, необходимый для устранения обстоятельств, препятствующих осуществлению страховой выплаты.

10.11. По результатам рассмотрения представленных документов Страховщик:

- а) в случае признания произошедшего события страховым случаем принимает решение об осуществлении страховой выплаты, о чем извещает Страхователя (Застрахованное лицо, Выгодоприобретателя);
- б) в случаях, предусмотренных п. 10.10 настоящих Правил, принимает решение об отсрочке страховой выплаты, о чем письменно извещает Страхователя (Застрахованное лицо (Выгодоприобретателя);
- в) в случаях, предусмотренных разделом 11 настоящих Правил, принимает решение об отказе в страховой выплате, о чем письменно извещает Страхователя (Застрахованное лицо, Выгодоприобретателя);

10.12. Страховая выплата может быть произведена:

- а) Застрахованному лицу;
- б) Выгодоприобретателю, не являющемуся Застрахованным лицом по договору страхования, но указанному в данном договоре в качестве получателя страховой выплаты;
- в) наследникам Застрахованного лица в случае:
  - если Застрахованное лицо умерло, не получив, причитавшуюся ему в соответствии с п.п. 4.2.1, 4.2.2 страховую выплату;
  - если Выгодоприобретатель умышленно лишил жизни Застрахованное лицо или умышленно причинил ему телесные повреждения, повлекшие его смерть;
  - если Выгодоприобретатель не был назначен или умер ранее Застрахованного лица;
  - если до принятия решения о страховой выплате наступила смерть Застрахованного лица и Выгодоприобретателя.
- г) наследникам Выгодоприобретателя если после смерти Застрахованного лица последовала смерть Выгодоприобретателя и он не успел получить причитавшуюся ему страховую выплату.

Выплата может быть произведена представителю лица, имеющего по настоящим Правилам страхования право на ее получение, по доверенности, оформленной в установленном порядке.

Если получателем страховой выплаты является несовершеннолетний в возрасте до 18 лет или недееспособное лицо, причитающаяся ему сумма страховой выплаты производится законному представителю, опекуну или попечителю.

10.13. Страховая выплата производится в течение 5 (пяти) рабочих дней, если иное не оговорено в договоре страхования, с даты принятия решения об осуществлении страховой выплаты.

10.14. Если на момент наступления страхового случая у Страхователя имелась текущая задолженность перед Страховщиком по оплате страховых взносов, Страховщик вправе уменьшить размер страховой выплаты на сумму задолженности.

10.15. Выплаты производятся путем перечисления сумм на банковский счет, указанный получателем, наличными денежными средствами в кассе Страховщика или иным способом по согласованию сторон.

Днем выплаты считается дата списания средств со счета Страховщика (если выплата производится путем перечисления сумм на банковский счет), выдачи наличных денег из кассы Страховщика (если выплата производится наличными денежными средствами) либо дата передачи (перечисления) Страховщиком денежных средств соответствующей организации (службе) для перевода (перечисления) получателю (если выплата производится иным способом по соглашению сторон).

Перевод (перечисление) подлежащих выплате сумм получателю осуществляется за счет средств получателя.

10.16. После выплаты страхового возмещения страховая сумма по договору считается уменьшенной на размер выплаты со дня наступления страхового случая.

10.17. Общий размер страховых выплат по всем страховым случаям, произошедшим с Застрахованным лицом за время действия договора страхования, не может превышать размера страховой суммы, указанной в договоре страхования.

## 11. ОСНОВАНИЯ ОТКАЗА В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ

11.1. Страховщик освобождается от обязательства произвести страховую выплату в следующих случаях:

11.1.1. события, перечисленные в п. 4.2 настоящих Правил, наступили в результате:

- 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.

11.1.2. из-за невыполнения Страхователем (Застрахованным лицом, его законным представителем, Выгодоприобретателем) указанных в п.п. 10.3, 10.4, 10.5 настоящих Правил обязанностей стало невозможным установление обстоятельств, необходимых для принятия решения о страховой выплате;

11.1.3. имело место извещение о наступлении страхового случая Страховщика в сроки, обусловленные настоящими Правилами, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности произвести страховую выплату;

11.1.4. смерть Застрахованного лица наступила в результате самоубийства, а договор страхования к этому времени действовал менее двух лет;

11.1.5. события, перечисленные в п. 4.2, наступили в результате умышленных действий Страхователя, Застрахованного лица или Выгодоприобретателя, направленных на наступление страхового случая.

11.1.6. отсутствия события страхового случая.

11.2. Не подлежит возмещению вред, причиненный в результате события, произошедшего за пределами действия договора страхования.

11.3. Не подлежит возмещению вред, причиненный в результате события, произошедшего за пределами территории страхования.

11.4. Решение об отказе в страховой выплате сообщается Страхователю в письменной форме с обоснованием причин отказа.

11.5. Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем (Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем) в судебном порядке.

## 12. СУБРОГАЦИЯ (РЕГРЕСС)

12.1. Если договором страхования не предусмотрено иное, к Страховщику, выплатившему страховое возмещение, переходит в пределах выплаченной суммы право требования, которое Страхователь (Выгодоприобретатель) имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные по договору страхования.

12.2. Перешедшее к Страховщику право требования осуществляется им с соблюдением правил, регулирующих отношения между Страхователем (выгодоприобретателем) и лицом, ответственным за причиненный ущерб.

12.3. Страхователь (выгодоприобретатель) обязан передать Страховщику все документы и доказательства и сообщить ему все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования.

12.4. Если Страхователь (выгодоприобретатель) отказался от своего права требования к лицу, ответственному за ущерб, возмещенный Страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя (выгодоприобретателя), Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы возмещения.

## 13. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

13.1. Споры, возникающие в процессе исполнения обязательств по договору страхования, разрешаются путем переговоров. При невозможности достичь соглашения по спорным вопросам, они рассматриваются в соответствии с правилами подведомственности споров в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации.

## ЗАЯВЛЕНИЕ

на страхование работников детективных (охранных) служб от несчастных случаев

Прошу заключить договор страхования работников детективных (охранных) служб от несчастных случаев на основании Правил страхования работников детективных (охранных) служб от несчастных случаев.

| Сведения о Страхователе                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                       |                      |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|
| Наименование охранной организации _____                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                       |                      |
| Ф.И.О. руководителя / детектива _____                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                       |                      |
| Юридический адрес: _____                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                       |                      |
| Фактический адрес: _____                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                       |                      |
| Телефон, факс, E-mail: _____                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                       |                      |
| Лицензия на осуществление охранной (детективной) деятельности № _____                                                                                                                                                                   |                                                                                                       |                      |
| выдана _____                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                       |                      |
| Срок действия лицензии: _____                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                       |                      |
| Стаж деятельности организации: _____                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                       |                      |
| Количество сотрудников (Застрахованных лиц): _____                                                                                                                                                                                      |                                                                                                       |                      |
| (Список с поименным перечислением прилагается)                                                                                                                                                                                          |                                                                                                       |                      |
| Риски, принимаемые на страхование:                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                       |                      |
| п/п                                                                                                                                                                                                                                     | Наименование риска                                                                                    | Да / нет             |
| А                                                                                                                                                                                                                                       | Временная утрата трудоспособности в результате несчастного случая                                     |                      |
| Б                                                                                                                                                                                                                                       | Постоянная утрата трудоспособности (инвалидность) в результате несчастного случая                     |                      |
| В                                                                                                                                                                                                                                       | Смерть в результате несчастного случая                                                                |                      |
| Период страхового покрытия (выбранный период отметить знаком «V»)                                                                                                                                                                       |                                                                                                       |                      |
| <input type="checkbox"/> период исполнения Застрахованным лицом трудовых обязанностей<br><input type="checkbox"/> 24 часа в сутки<br><input type="checkbox"/> иной период _____                                                         |                                                                                                       |                      |
| Условия страхования (выбранное условие отметить знаком «V»)                                                                                                                                                                             |                                                                                                       |                      |
| Страховая сумма (руб.): _____                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                       |                      |
| Лимиты возмещения не установлены                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                       |                      |
| Лимиты возмещения установлены <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                  |                                                                                                       |                      |
| Лимиты возмещения <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                              |                                                                                                       |                      |
| основание                                                                                                                                                                                                                               | Лимиты возмещения                                                                                     | Размер лимита (руб.) |
| по п.а                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                       |                      |
| по п.б                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                       |                      |
| по п.в                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                       |                      |
| По одному страховому случаю                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                       |                      |
| Размеры лимитов по страховым случаям, принятым на страхование, должны быть указаны цифрами и прописью. Если лимиты возмещения не установлены или конкретный риск не принят на страхование, то в графе «размер лимита» ставится прочерк. |                                                                                                       |                      |
| Франшиза                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                       |                      |
| Вид франшизы:                                                                                                                                                                                                                           | Условная (не вычитаемая) <input type="checkbox"/> / безусловная (вычитаемая) <input type="checkbox"/> |                      |
|                                                                                                                                                                                                                                         | (выбранное условие отметить знаком «V»)                                                               |                      |
| Размер франшизы:                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                       |                      |
| Если франшиза не установлена, то в графе «размер франшизы» ставится прочерк.                                                                                                                                                            |                                                                                                       |                      |
| Территории покрытия                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                       |                      |
| Срок страхования:                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                       |                      |
| Дополнительные сведения (верный пункт отметить знаком «V»):                                                                                                                                                                             |                                                                                                       |                      |
| Происходили ли ранее страховые                                                                                                                                                                                                          | <input type="checkbox"/> да                                                                           |                      |

|                                                                                                                                                                                             |                                                                                                       |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| случаи с сотрудниками Страхователя                                                                                                                                                          | <input type="checkbox"/> нет                                                                          |
| Имеются ли действующие договоры страхования работников охранных (детективных) служб с другими страховыми компаниями                                                                         | <input type="checkbox"/> да (указать № договора, название страховой компании, размер страховой суммы) |
|                                                                                                                                                                                             | <input type="checkbox"/> нет                                                                          |
| <b>История страхования</b>                                                                                                                                                                  |                                                                                                       |
| Признак договора: <i>первоначальный / пролонгация</i><br>Если пролонгация, указать предыдущий договор страхования: № _____ от " ____ " ____ 201__ г.<br>Срок непрерывного страхования _____ |                                                                                                       |

*Все сведения, указанные мной в заявлении, являются достоверными. В случае указания в заявлении заведомо ложных сведений договор признается недействительным; при наступлении страхового события страховое возмещение такому договору выплате не подлежит. С Правилами страхования ознакомлен и согласен.*

" \_\_\_\_ " \_\_\_\_ 201\_\_ г.      Страхователь \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /

Полис № \_\_\_\_\_

Приложение № 2

Настоящий полис выдан \_\_\_\_\_ (Лицензия № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_ г.) (далее именуется Страховщик) в подтверждение того, что Страховщик в соответствии с Договором страхования № \_\_\_\_\_ от " " 201 г. квитанцией к приходному кассовому ордеру № \_\_\_\_\_ от " " 201 г. об оплате страховой премии (взноса) принял на страхование имущественные интересы Застрахованных лиц.

Страхователь: \_\_\_\_\_  
ИНН \_\_\_\_\_

|                           |                                                                                                                                                                                                                                               |
|---------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Вид страхования           | Страхование работников детективных (охранных) служб от несчастных случаев                                                                                                                                                                     |
| Объект страхования        | имущественные интересы Застрахованного лица, связанные с причинением вреда его здоровью, а также с его смертью в результате несчастного случая, произошедшего с Застрахованным лицом при осуществлении им своих профессиональных обязанностей |
| Страховой риск            | Временная утрата трудоспособности в результате несчастного случая<br>Постоянная утрата трудоспособности (инвалидность) в результате несчастного случая<br>Смерть в результате несчастного случая                                              |
| Количество застрахованных | _____ человек                                                                                                                                                                                                                                 |
| Общая страховая сумма     | _____ рублей                                                                                                                                                                                                                                  |
| Тариф                     | _____ рублей                                                                                                                                                                                                                                  |
| Общая страховая премия    | _____ рублей                                                                                                                                                                                                                                  |

Данный полис является неотъемлемой частью договора страхования № \_\_\_\_\_.  
Период страхования: с " " 201 г. по " " 201 г.

Страховщик:

Страхователь:

Правила страхования работников детективных (охранных) служб от несчастных случаев и полис получил \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /

Представитель Страховщика: \_\_\_\_\_

Приложение

**ДОГОВОР № \_\_\_\_\_**  
**страхования от несчастных случаев**

г. \_\_\_\_\_

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 201\_\_ г.

«Страховщик», \_\_\_\_\_ в лице \_\_\_\_\_ (Лицензия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_ г.), именуемое в дальней  
\_\_\_\_\_, в лице \_\_\_\_\_ действующего на основании \_\_\_\_\_, именуемое в дальнейшем «Страхователь» на основании Правил страхования работников детектив  
(охранных) служб от несчастных случаев заключили настоящий Договор о нижеследующем:

**1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА**

- 1.1. По настоящему Договору Страховщик обязуется за обусловленную договором страхования плату (страховую премию) наступлении предусмотренного Договором события (страхового случая) осуществить страховую выплату Страхователю (Застрахованному лицу) в целях возмещения вреда, причиненного жизни или здоровью самого Страхователя или его работников в результате несчастного случая, произошедшего при осуществлении ими детективной (охранной) деятельности, в пределах определенной договором суммы (страховой суммы).
- 1.2. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству имущественные интересы Застрахованного лица, связанные с причинением вреда его здоровью, а также с его смертью в результате несчастного случая, произошедшего Застрахованным лицом при осуществлении им своих профессиональных обязанностей.
- 1.3. По настоящему Договору Страховщик страхует жизнь и здоровье физических лиц (детективов и частных охранников) согласно прилагаемого Списку Застрахованных, за счет средств Страхователя.
- 1.4. Договор страхования в пользу лица, не являющегося Застрахованным лицом, в том числе в пользу не являющегося Застрахованным лицом Страхователя, может быть заключен лишь с письменного согласия Застрахованного лица. При отсутствии такого согласия Договор может быть признан недействительным по иску Застрахованного лица, а в случае смерти этого лица - по иску его наследников.
- 1.5. Под несчастным случаем понимается одномоментное внезапное воздействие различных внешних факторов (физических, химических, технических и т.д.), характер, время и место которого могут быть однозначно определены, произошедшее помимо воли Застрахованного лица, и приведшее к телесным повреждениям, нарушениям функций организма Застрахованного лица и/или его смерти.
- К несчастному случаю относится воздействие следующих внешних факторов: стихийное явление природы, взрыв, ожог, обморожение, утопление, действие электрического тока, удар молнии, солнечный удар, нападение злоумышленников или животных, воздействие на организм человека укусов ядовитых насекомых, инфицированных клещей, ядовитых змей, падение с какого-либо предмета или самого Застрахованного лица, внезапное удушье, случайное попадание в дыхательные пути инородного тела, случайное острое отравление ядовитыми растениями, химическими веществами (промышленными или бытовыми), лекарствами, а также травмы, полученные при движении средств транспорта (автомобиля, поезда, трамвая и др.) или при их крушении, при пользовании машинами, механизмами, оружием и всякого рода инструментами.
- Не относятся к несчастным случаям любые формы острых, хронических и наследственных заболеваний (в том числе инфаркт миокарда, инсульт, и прочие внезапные поражения органов, вызванные наследственной патологией или патологией в результате развития заболевания), анафилактический шок.
- 1.6. Срок действия настоящего Договора \_\_\_\_\_ месяцев.
- 1.7. Настоящий Договор вступает в силу:
- 1.7.1. при безналичном перечислении - с 00 часов дня, следующего за днем поступления страховой премии или первой ее части на расчетный счет Страховщика;
- 1.7.2. при уплате наличными деньгами - с 00 часов дня, следующего за днем уплаты страховой премии или первой ее части.
- 1.8. Действие Договора страхования прекращается по истечении 24 часов дня, который указан в полисе (Договоре) как день окончания срока его действия.

**2. СТРАХОВЫЕ РИСКИ**

- 2.1. По договору страхования Страховщик обеспечивает страховую защиту на случай наступления следующих рисков:
- 2.1.1. «Временная утрата трудоспособности в результате несчастного случая», обусловленная несчастным случаем, произошедшим при осуществлении Застрахованным лицом охранной (детективной) деятельности и явившаяся его прямым последствием.
- 2.1.2. «Постоянная утрата трудоспособности (инвалидность) в результате несчастного случая», выразившаяся в установлении инвалидности I, II или III группы, обусловленная несчастным случаем, произошедшим при осуществлении Застрахованным лицом охранной (детективной) деятельности, и установленная в течение 1 года со дня данного несчастного случая
- 2.1.3. «Смерть в результате несчастного случая» произошедшая при осуществлении Застрахованным лицом охранной (детективной) деятельности.
- 2.3. Стороны договорились, что по настоящему договору не считают страховыми случаями события, перечисленные в п. 2.1, но:
- 2.3.1. наступившие в результате совершения или попытки совершения Застрахованным лицом (Выгодоприобретателем) умышленного преступления;
- 2.3.2. наступившие в результате совершения Застрахованным лицом покушения на самоубийство;
- 2.3.3. произошедшие с лицами, которые на момент заключения договора страхования относились к категориям лиц, указанным в п. 2.4 Правил страхования;
- 2.3.4. наступившие в результате управления Застрахованным лицом транспортным средством без права на управление транспортным средством данной категории или передачи Застрахованным лицом управления транспортным средством лицу, не имевшему права на управление транспортным средством данной категории;

- 2.3.5. наступившие в результате управления Застрахованным лицом в состоянии алкогольного или иного опьянения транспортным средством, а также в результате передачи управления транспортным средством лицу, находившемуся в состоянии опьянения (алкогольного, наркотического, токсического и др.);
- 2.3.6. произошедшие с Застрахованным лицом, находящимся в момент наступления несчастного случая в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения, а также под влиянием лекарственных препаратов, если только их прием не был осуществлен в соответствии с назначением врача, исключая лекарственные препараты, используемые для лечения алкогольной, токсической, наркотической или никотиновой зависимости;
- 2.3.7. произошедшие с Застрахованным лицом, находящимся в момент наступления несчастного случая в состоянии невменяемости, то есть не осознающим фактического характера своих действий (бездействия) либо не имеющим возможности руководить ими вследствие хронического психического расстройства, временного психического расстройства или какого-либо болезненного состояния психики;
- 2.3.8. наступившие в результате несчастного случая с Застрахованным лицом при использовании оружия, не имеющим специальной лицензии на оружие;
- 2.3.9. наступившие в результате отравления алкоголем (веществами, содержащими алкоголь), а также наркотическими или психотропными веществами Застрахованного лица, если компетентными органами не установлен факт их насильственного введения, ошибочного либо вынужденного употребления;
- 2.3.10. наступившие в результате несчастного случая, произошедшего с Застрахованным лицом вне связи с осуществлением детективной (охранной) деятельности;
- 2.3.12. разовое обращение Застрахованного лица в лечебное учреждение по поводу травмы, не повлекшей за собой проведения лечения и не приведшей к временной утрате работающим Застрахованным лицом общей трудоспособности или временному расстройству здоровья неработающего Застрахованного лица.

### 3. СТРАХОВАЯ СУММА И СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

- 3.1. По настоящему Договору число застрахованных составляет \_\_\_\_\_ человек.
- 3.2. На каждого застрахованного по настоящему Договору определена страховая сумма в размере \_\_\_\_\_ рублей.
- 3.3. Общая страховая сумма составляет \_\_\_\_\_ рублей.
- 3.4. Тариф \_\_\_\_\_ %
- 3.5. Страховая премия составляет \_\_\_\_\_ рублей и вносится \_\_\_\_\_ (единовременно, в рассрочку - с указанием сроков уплаты очередного взноса)

3.6. Список Застрахованных лиц является Приложением 1 к настоящему Договору. Обо всех изменениях в списке Застрахованных, Страхователь немедленно информирует Страховщика. Для замены кого-либо из Застрахованных лиц необходимо наличие у Страхователя письменного согласия самого Застрахованного лица.

### 4. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

#### 4.1. Страхователь имеет право:

- 4.1.1. получить правила страхования, на условиях которых заключен договор страхования;
- 4.1.2. получить разъяснения по заключенному договору страхования;
- 4.1.3. в течение всего срока страхования по мере необходимости, вносить изменения в состав Застрахованных лиц (договор коллективного страхования). При этом производится перерасчет страховой премии. Застрахованное лицо может быть заменено Страхователем другим лицом лишь с согласия самого Застрахованного и Страховщика;
- 4.1.4. получить дубликат страхового полиса в случае его утраты (если полис выдавался при заключении договора страхования);
- 4.1.5. по согласованию со Страховщиком заменить Выгодоприобретателя другим лицом до наступления страхового случая;
- 4.1.6. по согласованию со Страховщиком изменить страховую сумму в отношении всех или некоторых Застрахованных лиц. При этом Страховщиком производится перерасчет страховой премии;
- 4.1.7. отказаться от Договора страхования, письменно уведомив об этом Страховщика не менее чем за 30 дней до предполагаемой даты расторжения.

#### 4.2. Страхователь обязан:

- 4.2.1. сообщить Страховщику при заключении Договора страхования достоверную информацию, имеющую значение для оценки вероятности наступления страхового случая и определения степени риска, а также информацию, позволяющую идентифицировать Застрахованное лицо по договору по договору страхования;
- 4.2.2. своевременно уплатить страховую премию;
- 4.2.3. довести до сведения Застрахованных лиц (их законных представителей) положения настоящих Правил и условия договора страхования;
- 4.2.4. при наступлении страхового случая не позднее, чем в сроки, установленные п. 10.2 Правил страхования, уведомить Страховщика любым доступным способом, позволяющим объективно зафиксировать факт сообщения;
- 4.2.5. в период действия договора страхования Страхователь (Застрахованное лицо) 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.

#### 4.3. Страховщик имеет право:

- 4.3.1. запрашивать у Страхователя информацию, имеющую значение для определения степени риска, размера тарифа и страховых выплат;
- 4.3.2. проверять сообщенную Страхователем информацию, а также выполнение Страхователем требований и условий договора;
- 4.3.3. отказаться в одностороннем порядке от исполнения договора страхования, если к предусмотренному в договоре страхования сроку страховая премия (очередная часть страховой премии) не будет внесена или будет внесена в меньшей сумме, чем предусмотренного договором;

- 4.3.4. отказать в заключении договора страхования в случаях, когда Страхователь отказывается сообщить Страховщику информацию, необходимую для определения степени риска и согласования существенных условий договора;
- 4.3.5. потребовать признания договора страхования недействительным и возмещения причиненного ему реального ущерба, если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для суждения о степени риска;
- 4.3.6. при возникновении обстоятельств, способных существенно повлиять на увеличение страхового риска, потребовать изменения условий договора страхования в соответствии с действительной степенью риска и (или) уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска;
- 4.3.7. в случае отказа Страхователя от изменения условий договора страхования в связи с увеличением степени риска и (или) уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска, потребовать расторжения договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением договора;
- 4.3.8. назначить проведение независимой экспертизы и дополнительного медицинского обследования Застрахованного лица в случае обнаружения противоречий, касающихся обстоятельств несчастного случая;
- 4.3.9. при необходимости запрашивать сведения, связанные с несчастным случаем и его последствиями, у правоохранительных органов, медицинских учреждений и других организаций, граждан, располагающих информацией об обстоятельствах несчастного случая, проводить экспертизу представленных документов, самостоятельно выяснять причины и обстоятельства несчастного случая;
- 4.3.10. отсрочить осуществление страховой выплаты в случаях, предусмотренных п. 10.10 Правил страхования;
- 4.3.11. отказать в страховой выплате в случаях, предусмотренных разделом 11 Правил страхования;
- 4.3.12. осуществлять обработку персональных данных Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) в целях исполнения договора страхования, в том числе путем осуществления со Страхователем (Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем) прямых контактов с помощью средств связи, а также в иных целях, не запрещенных законодательством Российской Федерации.

#### **4.4. Страховщик обязан:**

- 4.4.1. ознакомить Страхователя с Правилами страхования;
- 4.4.2. при заключении договора страхования вручить Страхователю Правила страхования;
- 4.4.3. вручить страховой полис;
- 4.4.4. при наступлении страхового случая произвести страховую выплату (или отказать в выплате, обосновав отказ) в течение срока, установленного Правилами страхования;
- 4.4.5. обеспечить конфиденциальность в отношениях со Страхователем, не разглашать полученные им в результате своей профессиональной деятельности сведения о Страхователе, Застрахованном лице и Выгодоприобретателе, а также о имущественном положении этих лиц за исключением случаев, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

#### **4.5. Застрахованное лицо при наступлении страхового события обязано:**

- 4.5.1. незамедлительно сообщить о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, в компетентные органы (УМВД России по г. Москве, ГИБДД, пожарные службы, медицинские учреждения);
- 4.5.2. незамедлительно обратиться за помощью в медицинское учреждение и неукоснительно соблюдать рекомендации лечащего врача с целью уменьшения последствий несчастного случая.

4.6. Страховщик вправе требовать от Застрахованного лица (Выгодоприобретателя) выполнения обязанностей по договору страхования, включая обязанности, лежащие на Страхователе, но не выполненные им, при предъявлении Застрахованным лицом (Выгодоприобретателем) требования о страховой выплате. Риск последствий невыполнения или несвоевременного выполнения обязанностей, которые должны были быть выполнены ранее, несет соответственно Застрахованное лицо или Выгодоприобретатель.

4.7. Страхователь (Застрахованное лицо), являющееся Выгодоприобретателем по договору страхования, имеет право на получение страховой выплаты при наступлении страхового случая.

4.8. Права и обязанности Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя) по договору страхования не могут быть переданы третьему лицу без письменного согласия на это Страховщика.

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

4.10. Страхователь, заключивший Договор страхования со Страховщиком на условиях настоящих Правил страхования, подтверждает свое согласие на обработку Страховщиком перечисленных ниже персональных данных Страхователя для осуществления страхования по договору страхования, в том числе в целях проверки качества оказания страховых услуг и урегулирования убытков по Договору, а также администрирования договора страхования.

Страховщик вправе осуществлять обработку перечисленных ниже персональных данных Застрахованного лица (Выгодоприобретателя), полученных от Страхователя, если это необходимо для заключения и (или) исполнения договора страхования. Ответственность за предоставление согласия на обработку персональных данных Застрахованного лица (Выгодоприобретателя) несет Страхователь.

4.10.1. Персональные данные Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) включают в себя: фамилия, имя, отчество, год, месяц, дата и место рождения, паспортные данные, адрес проживания, другие данные, указанные в заключенном Страховщиком договоре страхования (включая неотъемлемые его части – заявление на страхование, приложения и др.), которые могут быть отнесены в соответствии с законодательством РФ к персональным данным.

4.10.2. Страховщик вправе осуществлять все действия (операции) с персональными данными, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, обезличивание, блокирование, уничтожение. Страховщик вправе обрабатывать персональные данные посредством включения их в электронные базы данных Страховщика.

4.10.3. Согласие Страхователя на обработку персональных данных Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) действует в течение 10 лет с момента заключения договора страхования (если заключению договора страхования предшествовало заявление Страхователем заявления на страхование, то согласие действует с даты, указанной в заявлении на страхование), если иное не установлено договором страхования.

## **5. СТРАХОВАЯ ВЫПЛАТА**

- 5.1. При наступлении страхового случая по риску «Смерть в результате несчастного случая» выплате подлежит:
- 5.1.1. 100 % страховой суммы при заключении договора страхования на условиях выплаты одинарной страховой суммы в случае смерти;
- 5.1.2. 200 % страховой суммы при заключении договора страхования на условиях выплаты удвоенной страховой суммы в случае смерти.
- 5.2. При наступлении страхового случая по риску «Постоянная утрата трудоспособности (инвалидность) в результате несчастного случая» выплате подлежит часть страховой суммы исходя из установленной группы инвалидности:
- I группа – 80 % страховой суммы;
- II группа – 60 % страховой суммы;
- III группа – 30 % страховой суммы.
- 5.3. При наступлении страхового случая по рискам «Временная утрата трудоспособности в результате несчастного случая» страховая выплата выплачивается в размере 0.5 % от страховой суммы за каждый день нетрудоспособности, начиная с I дня, но не более размера страховой суммы с учетом предыдущих выплат в течение срока действия договора.
- 5.4. Совокупная сумма выплат в связи с инвалидностью, временной утратой трудоспособности (здоровья) и смертью не может превышать установленного договором размера страховой суммы по Застрахованному лицу.
- 5.5. Для получения страховой выплаты Страховщику предоставляются следующие документы:
- 5.5.1. Для получения страховой выплаты при наступлении страхового случая по риску «Смерть в результате несчастного случая», Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан предоставить следующие документы:
- 5.5.1.1. письменное заявление о событии, имеющим признаки страхового случая, с указанием обстоятельств страхового случая;
- 5.5.1.2. документ, удостоверяющий личность получателя страховой выплаты;
- 5.5.1.3. договор страхования (страховой полис);
- 5.5.1.4. свидетельство о смерти Застрахованного лица;
- 5.5.1.5. медицинское заключение (посмертный эпикриз) с указанием причин смерти Застрахованного лица;
- 5.5.1.6. справку о смерти Застрахованного лица;
- 5.5.1.7. распоряжение Застрахованного лица о том, кого он назначил для получения страховой суммы в случае своей смерти, если оно было составлено отдельно от договора страхования или Свидетельство о праве на наследство (в случае получения страхового возмещения наследниками Застрахованного);
- 5.5.1.8. документ (справка, постановление), выданный соответствующим органом МВД, МЧС, прокуратуры, или копию документа, заверенную печатью МВД, МЧС, прокуратуры – в случае необходимости, а именно: ДТП, авиакатастрофы, пожара, противоправных действий третьих лиц и т.п.);
- 5.5.1.9. документ, подтверждающий нахождение Застрахованного лица в момент наступления страхового случая на определенной территории (в определенном месте), занятие Застрахованным лицом определенным видом деятельности – при необходимости, для подтверждения факта наступления несчастного случая в период действия страховой защиты (Акт о несчастном случае на производстве по форме, установленной действующим законодательством; Акт расследования несчастного случая по пути на/с работу/ы, если лицо считается застрахованным только на работе и по пути на/с работу/ы).
- 5.5.2. Для получения страховой выплаты при наступлении страхового случая по рискам «Временная утрата трудоспособности» Страхователь (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель) обязан предоставить следующие документы:
- 5.5.2.1. письменное заявление о событии, имеющим признаки страхового случая, с указанием обстоятельств страхового случая;
- 5.5.2.2. документ, удостоверяющий личность получателя страховой выплаты;
- 5.5.2.3. договор страхования (страховой полис);
- 5.5.2.4. документы из медицинского учреждения, подтверждающие факт обращения за медицинской помощью в результате несчастного случая, установленный диагноз и продолжительность нетрудоспособности (лечения), характер телесных повреждений, полученных в результате несчастного случая (выписка или выписной эпикриз) из истории болезни стационарного больного, а в случае амбулаторного лечения – выписка (справка) из медицинской карты Застрахованного и (или) копия медицинской карты Застрахованного, заверенная печатью лечебного учреждения, закрытый листок нетрудоспособности);
- 5.5.2.5. документ (справка, постановление), выданный соответствующим органом МВД, МЧС, прокуратуры, или копию документа, заверенную печатью МВД, МЧС, прокуратуры – в случае необходимости, а именно: при ДТП, авиакатастрофе, пожаре, противоправных действиях третьих лиц и т.п.);
- 5.5.2.6. документ, подтверждающий нахождение Застрахованного лица в момент наступления страхового случая на определенной территории (в определенном месте), занятие Застрахованным лицом определенным видом деятельности – при необходимости, для подтверждения факта наступления несчастного случая в период действия страховой (Акт о несчастном случае на производстве по форме, установленной действующим законодательством; Акт расследования несчастного случая по пути на/с работу/ы, если лицо считается застрахованным только на работе и по пути на/с работу/ы и т.п.).
- 5.5.3. Для получения страховой выплаты при наступлении страхового случая по риску «Постоянная утрата трудоспособности (инвалидность) в результате несчастного случая» Страхователь (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель) обязан предоставить следующие документы:
- 5.5.3.1. письменное заявление о выплате страхового возмещения с указанием обстоятельств страхового случая;
- 5.5.3.2. документ, удостоверяющий личность получателя страховой выплаты;
- 5.5.3.3. договор страхования (страховой полис);
- 5.5.3.4. заключение медико-социальной экспертизы, подтверждающее установление инвалидности с указанием группы инвалидности;
- 5.5.3.5. копия направления на медико-социальную экспертизу, заверенная печатью лечебного учреждения, выдавшего направление, или печатью бюро медико-социальной экспертизы;
- 5.5.3.6. документ (справка, постановление), выданный соответствующим органом МВД, МЧС, прокуратуры, или копию документа, заверенную печатью МВД, МЧС, прокуратуры – в случае необходимости, а именно: при ДТП, авиакатастрофе, пожаре, противоправных действиях третьих лиц и т.п.);
- 5.5.3.7. документ, подтверждающий нахождение Застрахованного лица в момент наступления страхового случая на определенной территории (в определенном месте), занятие Застрахованным лицом определенным видом деятельности – при необходимости, для подтверждения факта наступления несчастного случая в период действия страховой (Акт о несчастном случае на производстве по

форме, установленной действующим законодательством; Акт расследования несчастного случая по пути на/с работу/ы, если лицо считается застрахованным только на работе и по пути на/с работу/ы и т.п.).

5.6. Во всех справках и выписках из медицинских учреждений обязательно должен быть указан диагноз, а также должны быть проставлены печать и штамп медицинского учреждения.

5.7. Если по предоставленным документам установить факт наличия страхового случая либо его отсутствие не представляется возможным, то Страховщик имеет право провести собственное расследование. При проведении собственного расследования Страховщик вправе:

- а) запрашивать сведения, связанные со страховыми случаями, у правоохранительных органов, медицинских учреждений и других предприятий, организаций и учреждений, располагающих информацией об обстоятельствах страхового случая;
- б) самостоятельно выяснять причины и обстоятельства страхового случая;
- в) проводить экспертизу представленных документов;
- г) назначить проведение независимой экспертизы и дополнительного медицинского обследования Застрахованного лица в случае обнаружения противоречий, касающихся размера вреда, причиненного их жизни и здоровью и (или) обстоятельств несчастного случая;

5.8. Заявление на выплату по временной утрате трудоспособности может быть принято Страховщиком только по окончании периода нетрудоспособности.

5.9. Страховая выплата производится в течение **30 рабочих дней** с момента получения всех необходимых документов.

5.10. Страховая выплата может быть произведена представителю Застрахованного, Выгодоприобретателя или наследников по нотариально заверенной доверенности.

5.11. При наступлении страховых случаев, предусматривающих выплату 100% страховой суммы, Страховщик выплачивает страховую сумму, установленную в Договоре страхования (полисе), если по Договору страхования (полису) ранее не производились выплаты. Если Застрахованному по Договору страхования ранее производились выплаты, то страховое обеспечение выплачивается за вычетом из страховой суммы выплаченных сумм.

## 6. ОТКАЗ В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ

6.1. Страховщик освобождается от обязательства произвести страховую выплату в следующих случаях:

6.1.1. события, перечисленные в п.4.2 Правил страхования, наступили в результате:

- 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.

6.2.1.2. из-за невыполнения Страхователем (Застрахованным лицом, его законным представителем, Выгодоприобретателем) указанных в п.п. 5.3 настоящего Договора обязанностей стало невозможным установление обстоятельств, необходимых для принятия решения о страховой выплате;

6.1.3 имело место неизвещение о наступлении страхового случая Страховщика в сроки, обусловленные настоящими Правилами, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности произвести страховую выплату;

6.1.4. смерть Застрахованного лица наступила в результате самоубийства, а договор страхования к этому времени действовал менее двух лет;

6.1.5. события, перечисленные в п. 4.2. наступили в результате умышленных действий Страхователя, Застрахованного лица или Выгодоприобретателя, направленных на наступление страхового случая.

6.1.6. событие не признано страховым случаем.

6.2. Не подлежит возмещению вред, причиненный в результате события, произошедшего за пределами действия договора страхования.

6.3. Не подлежит возмещению вред, причиненный в результате события, произошедшего за пределами территории страхования.

## 7. ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА

7.1. Договор страхования прекращается в случаях:

- а) истечения срока его действия;
  - б) исполнения Страховщиком обязательств по договору в полном объеме, т.е. в случае выплаты в результате одного страхового случая страхового возмещения в размере страховой суммы, установленной договором страхования, либо если страховое возмещение, выплаченное по нескольким страховым случаям в период действия договора страхования, в совокупности достигло размера страховой суммы;
  - в) в случае смерти Страхователя – физического лица, заключившего договор о страховании третьего лица, ликвидации, реорганизации Страхователя – юридического лица в порядке, установленном действующим законодательством, если Застрахованное или иное лицо в соответствии с действующим законодательством не приняли на себя обязанности Страхователя по Договору страхования;
  - г) признания договора страхования недействительным по решению суда;
  - д) в случае, если возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай;
  - е) ликвидации Страховщика в установленном законодательством Российской Федерации порядке;
  - ж) в иных случаях, предусмотренных настоящими Правилами, договором страхования и действующим законодательством.
- 7.2. При наличии в договоре страхования нескольких Застрахованных лиц, смерть одного или нескольких Застрахованных лиц, по основаниям иным, чем страховой случай, влечет прекращение договора страхования в соответствующей части. При этом страховая премия за неистекший срок договора страхования не подлежит возврату.
- 7.2. В случае смерти Страхователя – физического лица Застрахованное или иное лицо с согласия Страховщика вправе принять на себя обязанности Страхователя по договору страхования. При этом договор страхования продолжит действовать на тех же условиях. Согласие Застрахованного или иного лица принять на себя обязанности Страхователя по договору страхования должно быть выражено в письменной форме.

7.3. При реорганизации Страхователя – юридического лица, с согласия Страховщика его права и обязанности по договору страхования переходят к соответствующему правопреемнику в порядке, определяемом законодательством Российской Федерации. При этом договор страхования продолжит действовать на тех же условиях.

7.4. Договор страхования может быть расторгнут:

7.4.1. По инициативе (требованию) Страховщика:

а) в случае неоплаты Страхователем страховой премии (очередной части страховой премии) в установленные договором сроки (если договором страхования не предусмотрено иное);

б) в случае отказа Страхователя от изменения условий Договора страхования и (или) доплаты страховой премии при изменении степени страхового риска;

в) в иных случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

В рамках настоящих Правил Страхователь и Страховщик соглашаются и признают, что неуплата Страхователем страховой премии (страхового взноса) по вступившему в силу договору страхования в предусмотренные договором страхования сроки или размере, безусловно, является выражением воли (волеизъявлением) Страхователя/Выгодоприобретателя на односторонний отказ от договора страхования (прекращения договора страхования) с 00 часов 00 минут даты, следующей за датой, указанной в договоре страхования как даты уплаты страховой премии (соответствующего страхового взноса).

При этом в случае такого отказа Страхователя/Выгодоприобретателя от договора страхования в связи с неуплатой страховой премии (страхового взноса) в предусмотренный вступившим в силу договором страхования срок или уплаты ее в меньшей, чем предусмотрено договором страхования сумме, Страховщик уведомляет Страхователя о согласии на досрочное прекращение по инициативе Страхователя (Выгодоприобретателя) договора страхования с 00 часов 00 минут, следующей за датой, указанной в договоре страхования как крайняя дата уплаты страховой премии (соответствующего страхового взноса), путем направления Страхователю письменного уведомления о прекращении действия договора страхования. В этом случае договор страхования будет считаться прекратившим свое действие с 00 часов 00 минут дня, следующего за датой, указанной в договоре страхования как дата уплаты страховой премии (соответствующего страхового взноса).

При этом все уведомления и извещения направляются по адресам, которые указаны в договоре страхования. В случае изменения адресов и/или реквизитов сторон стороны обязаны в течение 3-х рабочих дней с момента изменений адресов или реквизитов известить друг друга об этом. Если сторона не была извещена об изменении адреса и/или реквизитов другой стороны, в результате чего сроки уведомления вынужденно переносятся, то все уведомления и извещения, направленные по прежнему адресу, будут считаться полученными по истечению 6 (шести) календарных дней с даты направления извещения по прежнему (известному на момент страхования) адресу.

7.4.2. По инициативе (требованию) Страхователя. При этом досрочное прекращение Договора страхования производится в соответствии с условиями раздела 7 Правил страхования, на основании письменного заявления Страхователя с приложением оригинала Договора страхования (полиса), копии документа, удостоверяющего личность, а также в случаях, если это будет необходимо, нотариальных копий документов, подтверждающих вступление в права наследования.

7.4.3. По взаимному соглашению Страховщика и Страхователя.

7.5. По соглашению Страховщика и Страхователя в договор страхования могут вноситься изменения и дополнения, не противоречащие законодательству Российской Федерации. Внесение изменений и дополнений в договор страхования осуществляется в письменной форме, в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

## 8. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

8.1. Споры, возникающие в процессе исполнения обязательств по договору страхования, разрешаются путем переговоров. При невозможности достичь соглашения по спорным вопросам, они рассматриваются в соответствии с правилами подведомственности споров в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации.

## 9. ЮРИДИЧЕСКИЕ АДРЕСА СТОРОН.

ХОВЩИК:

ХОВАТЕЛЬ:

ла страхования работников детективных  
ных) служб от несчастных случаев получил

Представитель Страховщика \_\_\_\_\_

Прошито и пронумеровано на 21 листах

Генеральный директор АО «Страховая

Компания «СОЛИДАРНОСТЬ»

И.О. Бугакова

