

ПАМЯТКА

по программе страхования от несчастных случаев владельца банковского счета

Уважаемый Иван Митрофанович,

Вы заключаете договор с ООО «СОСЬЕТЕ ЖЕНЕРАЛЬ Страхование Жизни», страховой компанией с высоким уровнем клиентского сервиса и многолетним международным опытом. ООО «СОСЬЕТЕ ЖЕНЕРАЛЬ Страхование Жизни» предоставляет страховые услуги и несет обязательства по Вашему Договору страхования от несчастных случаев владельца банковского счета («Договор»). ПАО РОСБАНК оказывает ООО «СОСЬЕТЕ ЖЕНЕРАЛЬ Страхование Жизни» услуги страхового агента.

Оформляя данную программу, Вы заботитесь о своей семье и других близких Вам людях. В случае определенных Договором непредвиденных обстоятельств, связанных со здоровьем, Вы и Ваши близкие, указанные в Договоре в качестве выгодоприобретателей, можете получить дополнительную финансовую помощь в размере страховой выплаты.

Также, в рамках данной программы Вы можете воспользоваться услугами «Медицинский консьерж» и «Второе экспертное медицинское мнение».

Вы получаете страховую защиту на 1 год с возможностью автоматического продления срока действия Договора.

В каком случае это может Вам пригодиться?

В случае если несчастный случай стал причиной:

- Травмы (список травм указан в Таблице страховых выплат);
- Утраты трудоспособности (установление инвалидности I или II группы);
- Ухода из жизни.

Вы и Ваши близкие можете получить финансовую защиту от непредвиденных расходов: ООО «СОСЬЕТЕ ЖЕНЕРАЛЬ Страхование Жизни» может выплатить страховое возмещение в связи с уходом из жизни или утратой трудоспособности в объеме 100% страховой суммы, а в случае получения травмы - в размере, установленном в Таблице страховых выплат.

Что делать при наступлении страхового случая?

Обратитесь в Центр поддержки клиентов по телефону **8 800 700 7 333** (круглосуточно)

Подробности на сайте «СОСЬЕТЕ ЖЕНЕРАЛЬ Страхование Жизни» **WWW.ROSBANKINSURANCE.RU**

• *Оформление данной программы не является обязательным условием оформления кредитного договора, однако позволит сохранить финансовую стабильность в случае потери здоровья.*

• *Вы имеете возможность отказаться от Договора в течение 14 календарных дней со дня его подписания путем подачи письменного заявления Страховщику и вернуть сумму внесенных средств в полном объеме, при условии, что в указанный период не произошло страхового случая. При отказе от Договора после указанного периода возврат страховой премии не предусмотрен.*

Перед подписанием, пожалуйста, ознакомьтесь с полным текстом Договора, следующим далее.

Договор заключен между ООО «СОСЬЕТЕ ЖЕНЕРАЛЬ Страхование Жизни» и Страхователем на условиях Правил страхования от несчастных случаев владельца банковского счета, утвержденных ООО «СОСЬЕТЕ ЖЕНЕРАЛЬ Страхование Жизни», действующих на дату заключения Договора (далее – Правила страхования, доступны по адресу <https://www.rosbankinsurance.ru/insurance/depositors/>).

СТРАХОВЩИК

Общество с ограниченной ответственностью «СОСЬЕТЕ ЖЕНЕРАЛЬ Страхование Жизни», лицензия на осуществление страхования СЛ № 4079, выдана Банком России бессрочно. Адрес места нахождения: 105064, г. Москва, улица Земляной вал, дом 9, эт. 6, пом. 1, ком. 1-6, ИНН: 7706625952, Р/с: 40702810797180000108 в Московском Филиале ПАО «РОСБАНК», БИК 044525256, Корр. счет 30101810000000000256 в ГУ Банка России по Центральному федеральному округу. Режим работы офиса по адресу места нахождения Страховщика: понедельник – пятница с 09.00 до 18.00 МСК. Сайт: www.rosbankinsurance.ru. При наступлении страхового события или возникновении иных вопросов, пожалуйста, позвоните по телефону центра поддержки клиентов 8-800-700-7-333 (работает 7 дней в неделю, 24 часа в сутки; звонок по территории РФ бесплатный).

СТРАХОВАТЕЛЬ/ЗАСТРАХОВАННЫЙ

Фамилия: _____	Адрес регистрации: _____
Имя: _____	Почтовый индекс: _____ Город: _____
Отчество: _____	Область/регион: _____
Пол: _____ Дата рождения: ____/____/____	Номер _____ телефона: _____
Место рождения: _____	Электронный адрес: _____
Паспорт: серия _____ номер _____ Когда выдан: ____/____/____	Фактический Адрес (если отличается от адреса регистрации): _____
Кем выдан: _____	Почтовый индекс: _____ Город: _____
Код подразделения: _____	Область/регион: _____
ИНН (при его наличии): _____	Для иностранных граждан или лиц без гражданства
Гражданство: _____	Данные миграционной карты: _____
Является ли гражданин иностранным публичным должностным лицом, его супругом, близким родственником: _____	Данные документа, подтверждающего право на проживание/пребывание в РФ: _____
	Срок пребывания: с ____ / ____ / ____ по ____ / ____ / ____ (не заполняется)

ВЫГОДОПРИБРЕТАТЕЛЬ

Выгодоприобретателями по риску «Смерть НС» по Договору назначены Страхователем следующие лица в равных долях¹:

ФИО: _____	Дата рождения: _____
ФИО: _____	Дата рождения: _____
ФИО: _____	Дата рождения: _____

В СЛУЧАЕ ЕСЛИ ВЫГОДОПРИБРЕТАТЕЛЬ ПО РИСКУ «СМЕРТЬ НС» НЕ НАЗНАЧЕН, ВЫГОДОПРИБРЕТАТЕЛЯМИ ЯВЛЯЮТСЯ ЗАКОННЫЕ НАСЛЕДНИКИ СТРАХОВАТЕЛЯ.

УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ

Страховые риски, за исключением событий, произошедших при обстоятельствах, указанных в разделе «Исключения» Договора: Смерть Застрахованного лица, наступившая в результате несчастного случая в течение срока страхования (далее – **Смерть НС**); Установление Застрахованному лицу инвалидности I или II группы, наступившей в результате несчастного случая в течение срока страхования (далее – **Инвалидность НС**); Получение Застрахованным лицом травмы в результате несчастного случая в течение срока страхования (далее – **Травма НС**).

Если Застрахованное лицо относится к категории лиц, перечисленных ниже в ссылке 2 настоящей страницы², оно считается застрахованным на иных условиях: только по страховому риску «Смерть НС», наступление которого не было вызвано никакими состояниями Застрахованного из указанных в ссылке 2 настоящей страницы.

Для целей Договора «несчастным случаем» признается - внезапное кратковременное внешнее событие, повлекшее за собой телесное повреждение или иное нарушение внутренних и внешних функций организма, или смерть Застрахованного, не являющееся следствием болезни или врачебных манипуляций и произошедшее в течение срока страхования независимо от воли Застрахованного лица. 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.

МЕДИЦИНСКИЙ АССИСТАНС

По истечении 14-ти календарных дней с даты заключения Договора Застрахованный имеет право на получение следующих услуг по Договору:

• Медицинский консьерж:

- подбор профильного медицинского учреждения для проведения диагностики и/или лечения;
- консультирование по вопросам, связанным с правами граждан на получение медицинской помощи в рамках системы обязательного медицинского страхования, в том числе по порядку получения квот на высокотехнологичную медицинскую помощь;
- консультирование и помощь в организации для Застрахованного сопутствующих лечению сервисных услуг: помощь в организации трансферов, проживания, услуг перевода и сопровождения (без оплаты стоимости билетов, трансфера, проживания, переводческих услуг и услуг по сопровождению), оплата самих услуг осуществляется Застрахованным самостоятельно;
- консультации по наличию лекарственных средств в аптеках, их стоимости, сроках и способах доставки.
- предоставление Застрахованному и его родственникам психологической поддержки в случае обнаружения опасного для жизни заболевания, а также в случае ухода из жизни близкого родственника.

При необходимости Страховщик может запрашивать у Застрахованного документы, необходимые для оказания перечисленных выше услуг, в частности подбора профильного медицинского учреждения.

• **Второе экспертное медицинское мнение:** Застрахованный имеет право на получение Второго экспертного медицинского мнения 1 (один) раз в течение каждого года действия Договора. Требуемое мнение относится к состоянию здоровья Застрахованного в одной из следующих областей медицины: онкология, неврология, нефрология, ортопедия, кардиология. Второе экспертное медицинское мнение дается на основании первого заключения врача-специалиста соответствующей специальности и истории болезни Застрахованного (медицинских документов, предоставляемых Застрахованным на основании запроса

¹ При необходимости увеличения списка Выгодоприобретателей или изменения долей, приложить к настоящему Договору письменное заявление

² Инвалиды 1 и 2 группы, дети-инвалиды, инвалиды с детства; лица, страдающие церебральным параличом, болезнью Дауна, психическим заболеванием или слабоумием, тяжелыми нервными заболеваниями; слепые, глухие, парализованные, а также лица, которые по медицинским показаниям нуждаются в постоянной посторонней помощи или представляющие социальную опасность.

Страховщика). Расходы Застрахованного на сбор медицинских документов для получения Второго экспертного медицинского мнения не возмещаются Страховщиком. Второе экспертное медицинское мнение предоставляется врачом-специалистом в медицинском учреждении по выбору Страховщика в течение 30 рабочих дней после предоставления Застрахованным всех необходимых документов.

Для получения перечисленных выше услуг обратитесь по телефону **8-800-511 64 62 (звонок бесплатный 24/7)**.

Услуги оказываются Сервисной организацией Madanes Advanced Healthcare Services Ltd на основании договора со Страховщиком. Адрес представителя в России: ООО «МСР» 115093 г. Москва, Серпуховский переулок д.7, стр.7.

Страховщик вправе в течение срока действия Договора страхования заменить Сервисную организацию, указанную выше, другой аналогичной Сервисной организацией. В этом случае Страховщик уведомляет Страхователя и Застрахованное лицо о новых контактных данных. **СТРАХОВАЯ СУММА, СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ, ПЕРИОД ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА**

Страховая сумма: 1 000 000 (один миллион) рублей;

Агрегатная страховая сумма на случай оформления более 2 (двух) договоров страхования от несчастных случаев владельца банковского счета устанавливается в размере 2 000 000 (два миллиона) рублей.

Наличие и размер агрегатной страховой суммы на случай оформления нескольких договоров страхования от несчастных случаев владельца банковского счета в отношении одного Застрахованного лица является существенным условием Договора. Страховщик не заключает договора страхования в отношении одного Застрахованного лица, если суммарная страховая сумма по всем действующим договорам страхования от несчастных случаев и болезней владельца банковского счета, превышает размер агрегатной страховой суммы, определенной выше. В случае ошибочной оплаты Страхователем такого договора страхования, этот договор признается не заключенным в виду несогласованности Страховщиком и Страхователем существенных условий, и Страховщик производит возврат ошибочно уплаченных денежных средств.

Период действия Договора: Договор считается заключенным и вступает в силу с момента подписания его сторонами. Срок действия договора 12 (двенадцать) месяцев. Страхование, обусловленное Договором, по страховым рискам «Смерть НС» и «Инвалидность НС» начинается с 00 часов дня, следующего за днем оплаты премии по Договору, а в отношении риска «Травма НС» - на 8 (восьмой) день, считая с 00 часов дня оплаты страховой премии. Срок страхования по всем рискам действует до момента окончания действия Договора.

Если за 7 (семь) календарных дней до окончания Договора, ни одна из сторон не заявит о его прекращении, то его действие автоматически продлевается на аналогичный срок на аналогичных условиях, за исключением условия о сроке страхования. При этом страхование, обусловленное перезаключенным договором, по всем рискам начинается с даты начала очередного года действия Договора. Договор не продлевается, если Застрахованному лицу была установлена инвалидность I или II группы.

Страховая выплата: по рискам Смерть НС и Инвалидность НС: одновременно в размере 100% страховой суммы, по риску Травма НС: одновременно в размере, установленном в Таблице страховых выплат (Приложение №1), но не более 500 000 рублей по всем страховым случаям, произошедшим в течение одного года действия Договора по данному риску. В случае оформления нескольких договоров страхования от несчастных случаев владельца банковского счета лимит страховой выплаты на одно Застрахованное лицо по рискам Смерть НС и Инвалидность НС устанавливается в размере агрегатной страховой суммы, а выплата по каждому Договору уменьшается пропорционально и в совокупности не превышает 2 000 000 (двух миллионов) рублей; по риску Травма НС в таком случае лимит страховых выплат на одно Застрахованное лицо устанавливается в размере 1 000 000 (один миллион) рублей.

Страховая премия: 7500 рублей в год.

Страховая премия за первый год страхования должна быть оплачена одновременно на расчетный счет, указанный в разделе «Страховщик», в течение 5 (пяти) календарных дней с момента заключения Договора. При перезаключении Договора на новый срок страховая премия должна быть уплачена до даты начала каждого очередного года страхования. При этом для оплаты страховой премии за второй и последующие годы страхования предоставляется льготный период, составляющий 14 (четырнадцать) календарных дней со дня, следующего за днем окончания предыдущего Договора. В случае, если в указанный выше срок страховая премия не поступает на счет Страховщика (или поступает меньшая сумма), Договор прекращается со дня, следующего за днем окончания срока действия Договора без дополнительного уведомления Страхователя со стороны Страховщика. При этом денежная сумма, поступившая по такому Договору позже указанного выше срока или в меньшем размере, возвращается Страхователю за вычетом расходов по перечислению.

При наступлении в льготный период события, имеющего признаки страхового случая, признанного впоследствии таковым, Страховщик вправе зачесть сумму, причитающуюся со Страхователя в качестве оплаты страховой премии, в счет подлежащей Страховщиком к выплате страховой суммы. Страхователь не возражает против зачета встречных однородных требований Сторон, который может повлечь полное или частичное прекращение их обязательств по Договору.

Страхователь имеет право отказаться от Договора в течение 14 (четырнадцати) календарных дней со дня его заключения независимо от момента уплаты страховой премии и при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая, при этом Договор считается прекратившим свое действие по данному основанию с момента заключения, Страхователю возвращается сумма оплаченной страховой премии в полном объеме в течение 10 (десяти) рабочих дней со дня получения письменного заявления Страхователя об отказе от Договора в порядке, указанном в Заявлении на отказ от Договора. При перезаключении Договора на новый срок, к нему применяются условия об отказе Страхователя от Договора аналогичные описанным выше в настоящем абзаце.

В случае отказа Страхователя от Договора по истечении 14 (четырнадцати) календарных дней со дня его заключения/перезаключения на новый срок независимо от момента уплаты страховой премии и при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая, Договор считается прекратившим свое действие с момента подачи Заявления на отказ от Договора. При этом никакие дополнительные взаиморасчеты Сторонами не производятся и Страхователю не возвращается страховая премия, уплаченная за тот период страхования, в котором было подано Заявление на отказ от Договора.

ГАРАНТИИ И ЗАВЕРЕНИЯ СТРАХОВАТЕЛЯ

- Предоставленные мною сведения являются достоверными, и я не возражаю против их дополнительной проверки.
- Мне известно право запросить у Страховщика информацию о размере вознаграждения агента.
- Я предупрежден, что сообщенные мною сведения определяют существенные условия договора страхования и что сообщение заведомо ложных или искаженных сведений в соответствии со ст.944 ГК РФ может послужить основанием для признания договора страхования недействительным. Я осведомлен о том, что, являясь стороной Договора, Страховщик осуществляет обработку моих персональных данных, содержащихся в Договоре, а также персональных данных о состоянии моего здоровья. Цели обработки персональных данных: заключение, исполнение, изменение, продление, прекращение Договора; заключение, исполнение, изменение, прекращение сделок между Страховщиком и Обработчиками (как они определены ниже); контроль и оценка качества предоставляемой мне страховой услуги по всем вопросам ее предоставления.
- Я даю своё согласие Страховщику поручить обработку моих персональных данных (с учетом того, что применимо) ПАО РОСБАНК, юридический адрес - 107078, г. Москва, ул. Маша Порываевой, д.34, ООО «СОСЬЕТЕ ЖЕНЕРАЛЬ Страхование», юридический адрес - 105064, г.Москва, Земляной вал, д.9, эт. 6, пом. 1, ком. 1-6, ООО «ОСГ Рекордс Менеджмент Центр», юридический адрес - 127083, г. Москва, ул. Восьмого Марта д.14, стр.1, ООО «Русфинанс Банк», юридический адрес - 443013 г. Самара, ул. Чернореченская, 42А, Madanes Advanced Healthcare Services Ltd, ООО «МСР», юридический адрес -

115093 г. Москва, Серпуховский переулок д.7, стр.1, а также иным обработчикам (далее – «Обработчики»). При этом к иным обработчикам относятся любые третьи лица, осуществляющие обработку персональных данных Страхователя по поручению Страховщика на основании заключенных с этими лицами договоров/соглашений (агентские, возмездного оказания услуг, о взаимном сотрудничестве, обеспечении конфиденциальности и безопасности и др.) в связи с предоставлением страховой услуги.

- Я даю согласие на предоставление моих ПДн Обработчикам, а также иным третьим лицам, круг которых ограничен и определен опосредовано как лица, с которыми Страховщик вправе взаимодействовать в связи с исполнением Договора. В частности, я согласен на получение Страховщиком сведений и/или документов, содержащих мои ПДн: в любых государственных органах и органах местного самоуправления, у юридических и физических лиц, прокуратуре и иных правоохранительных органах, органах ЗАГС (иных компетентных органах)), которым Страховщик вправе направлять запросы о предоставлении сведений/документов в соответствии с Договором, Правилами страхования или законодательством РФ.

Перечень действий, на осуществление которых дается согласие, и общее описание способов обработки: сбор, запись, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передача (предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение, как с использованием средств автоматизации (в т.ч. программного обеспечения), так и без их использования (на материальных, в т.ч. бумажных, носителях).

Перечень ПДн, на обработку которых дается согласие (с учетом того, что применимо): ФИО, пол, дата рождения, гражданство, реквизиты документа, удостоверяющего личность (серия, номер, кем и когда выдан и др.), ИНН (при наличии), контактная информация (адрес места жительства, фактический адрес, номер телефона, адрес электронной почты), данные миграционной карты, данные документа, подтверждающего право на проживание/пребывание в РФ, сведения о наличии или отсутствии статуса иностранного публичного должностного лица, дата начала и дата окончания срока пребывания, платёжные реквизиты, иные персональные данные, содержащиеся в Договоре и/или других документах, которые переданы/будут переданы Страховщику в связи с оказанием страховой услуги, а также данные, которые обрабатываются с моих слов.

- Я даю согласие на передачу Страховщику и/или Madanes Advanced Healthcare Services Ltd информации о состоянии моего здоровья, в целях исполнения условий по оказанию дополнительных услуг из раздела «Медицинский ассистанс»

- Я согласен на передачу Страховщику и/или ПАО РОСБАНК документов и заключений, связанных с наступлением страхового события и необходимых для решения вопроса о страховой выплате, следующими организациями:

— лечебно-профилактическими (в том числе больничными, амбулаторно-поликлиническими учреждениями, диспансерами, центрами медико-социальной экспертизы, учреждениями скорой помощи независимо от формы собственности, врачами частной практики) и особого типа (в том числе центрами, бюро судебно-медицинской экспертизы, патологоанатомическими бюро) учреждениями здравоохранения информации о состоянии моего здоровья, в том числе актов и актов о подтверждении инвалидности, выписок (эпикризов) из медицинских карт (историй болезни), актов медицинского освидетельствования, актов вскрытия, направлений на медико-социальную экспертизу, заключений медико-социальной и судебно-медицинской экспертизы;

— моим работодателем, правоохранительными органами, органами ЗАГС, в том числе копий актов о несчастных случаях, копий протоколов происшествий, справок, постановлений, выписок из книг регистрации актов гражданского состояния;

— иными организациями и индивидуальными предпринимателями в соответствии с федеральным законодательством РФ. Я отказываюсь от каких-либо претензий по поводу передачи вышеназванной информации Банку и/или ООО «СОСЬЕТЕ ЖЕНЕРАЛЬ Страхование Жизни».

Согласие на обработку моих персональных данных Страховщиком и Обработчиками действует в течение срока действия Договора, и ещё пять лет после его прекращения, а также истечения срока, необходимого для выполнения положений нормативных правовых актов РФ. Обрабатываемые персональные данные подлежат хранению в течение срока действия согласия, если иное не установлено законодательством РФ. Согласие может быть отозвано посредством направления письменного уведомления Страховщику. Я согласен на получение от Страховщика, его агентов, партнеров, иных уполномоченных им лиц сообщений, направленных в виде электронных писем на электронный адрес, который я предоставил ПАО РОСБАНК и (или) Страховщику (далее по тексту также – Электронный адрес Страхователя), а также смс-сообщений на предоставленный мной вышеуказанным лицам номер телефона, связанных с изменением, исполнением и/или расторжением Договора, а также текстовых сообщений рекламного и иного характера. Я также даю свое согласие Страховщику на осуществление аналогичного характера звонков на предоставленный мной номер телефона. Настоящим Стороны подтверждают, что обмен сообщениями с использованием электронных адресов, а также направление Страховщиком Страхователю смс-сообщений носит характер официального, и такие сообщения признаются Сторонами юридически значимыми. Стороны согласны с использованием в Договоре, а также дополнительных соглашениях к нему, факсимильного воспроизведения подписи уполномоченного представителя Страховщика, выполненной с помощью средств механического или иного копирования, либо иных аналогов его собственноручной подписи, и договорились, что данные документы имеют такую же юридическую силу, что и документы, подписанные собственноручно.

ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ:

Для получения страховой выплаты Выгодоприобретатель/-и должен/-ы представить Страховщику следующие документы:

При наступлении любого из застрахованных событий:
1)заявление по установленной Страховщиком форме; 2)копию Договора или оригинал по требованию Страховщика; 3)документ, удостоверяющий личность Выгодоприобретателя или его представителя и надлежащим образом оформленный документ, подтверждающий полномочия представителя Выгодоприобретателя (в том числе доверенность), а также получателя выплаты, если он не является лицом, обратившимся с заявлением; 4)медицинские документы, раскрывающие обстоятельства страхового события, а также содержащие дату травмы, дату первичного обращения в ЛПУ по поводу травмы, проведенное лечение и обследование (в том числе описание R-снимков), и выданные лечебно-профилактическими или особого типа учреждениями здравоохранения и/или частными врачами (наиболее распространенными в этой связи документами являются выписка из амбулаторной карты и/или истории болезни (в случае стационарного лечения) Застрахованного лица, другие медицинские документы); 5)если событие произошло в результате дорожно-транспортного происшествия, предоставляется акт освидетельствования на состояние опьянения или другой документ, содержащий информацию о том, находилось ли Застрахованное лицо (или лицо, которому Застрахованное лицо передало управление транспортным средством) в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения в момент страхового события; 6)если событие произошло в результате иных причин, Страховщику должны быть предоставлены документы из органов и учреждений МВД России, МЧС России, прокуратуры или иных компетентных органов власти / организаций / учреждений /лиц (протоколы, постановления, справки, определения, акт о несчастном случае на производстве и др.), если событие или его обстоятельства зафиксированы или должны быть ими зафиксированы.
Дополнительно в случае смерти Застрахованного лица:
1) свидетельство органа ЗАГС (либо иного уполномоченного органа) о смерти Застрахованного лица; 2) официальный документ, содержащий причину смерти: медицинское свидетельство о смерти и/или справка о смерти органа ЗАГС (либо иного уполномоченного органа) и/или акт судебно-медицинского исследования.
Дополнительно в случае установления Застрахованному лицу инвалидности I или II группы:
1)официальный документ, выданный государственным учреждением медико-социальной экспертизы, удостоверяющий факт установления и группу инвалидности Застрахованного лица: справка об установлении инвалидности;

2) официальный документ компетентной организации, содержащий причину (основной диагноз) инвалидности: направление на медико-социальную экспертизу и/или обратный талон и/или протокол проведения медико-социальной экспертизы и т.п.

Все документы предоставляются в оригиналах или копиях, заверенных нотариально или организацией, выдавшей соответствующий документ.

Страховщик в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней с момента получения документов по страховому событию вправе направить запрос в письменной форме о недостающих документах/информации/сведениях у Страхователя (Выгодоприобретателя), правоохранительных и иных органов, медицинских учреждений и других организаций/учреждений, граждан, располагающих информацией об обстоятельствах страхового события. Страховщик вправе провести самостоятельное расследование. В случае затребования дополнительных документов, а также проведения расследования, сроки для составления страхового акта, выплаты страхового возмещения, а также для принятия решения об отказе в выплате страхового возмещения, исчисляются, соответственно, с момента получения всех необходимых дополнительных документов или интересующей Страховщика информации. Страховщик вправе самостоятельно принять решение о достаточности фактически представленных документов для признания последствий несчастного случая страховым случаем.

В течение 7 рабочих дней с момента получения всех необходимых документов, в том числе запрошенных дополнительно, Страховщик обязан принять решение о признании или непризнании заявленного события страховым случаем. В случае признания события страхового случая, Страховщик производит выплату страхового возмещения в течение 10 (десяти) рабочих дней с момента принятия решения о признании заявленного события страховым случаем (составление страхового акта). Решение об отказе в выплате страхового возмещения направляется Выгодоприобретателю в течение 3 (трех) рабочих дней с момента принятия соответствующего решения.

Уведомление Выгодоприобретателя и отправка ему почтовой корреспонденции осуществляется по фактическому адресу, указанному в Договоре или в Заявлении на выплату страхового возмещения.

ИСКЛЮЧЕНИЯ

Не являются страховыми случаями и не влекут обязательств Страховщика по выплате страхового возмещения события, наступившие при следующих обстоятельствах:

- В результате любых форм острых, хронических и наследственных заболеваний (в том числе инфаркта, инсульта и прочих внезапных поражений органов, вызванных наследственной патологией или патологией в результате развития заболевания), анафилактического шока.
- при совершении Застрахованным лицом противоправных действий;
- в результате участия в подготовке и/или проведении террористического акта;
- в результате дорожно-транспортного происшествия в случае, если управление транспортным средством осуществлялось Застрахованным лицом, находящимся в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения, либо не имевшим права управления данным транспортным средством, а также в случае, если управление транспортным средством было передано Застрахованным лицом лицу, находящемуся в подобном состоянии или не имеющему права на управление данным транспортным средством;
- при наличии алкоголя, наркотических, психотропных или иных токсических веществ в организме Застрахованного лица и/или в выдыхаемом воздухе в момент страхового события, или если наступление события было прямо или косвенно вызвано употреблением (или заболеванием, связанным с употреблением) Застрахованным лицом алкоголя, наркотических, психотропных или иных токсических веществ, даже при отсутствии таких веществ в организме Застрахованного лица/выдыхаемом воздухе в момент наступления страхового события;
- при обстоятельствах, приведших к чрезвычайному, особому положению, объявленному органами власти в установленном законом порядке;
- при исполнении судебного акта и/или во время пребывания в местах лишения свободы;
- если наступление страхового события прямо или косвенно было вызвано психическим расстройством Застрахованного;
- в результате полетов Застрахованного лица на летательном аппарате или управлении им, если Застрахованный не является профессиональным пилотом, кроме случаев полета в качестве пассажира на рейсовом самолете или вертолете гражданской авиации, управляемом лицом, имеющим право на управление воздушным транспортным средством;
- при профессиональных занятиях Застрахованным лицом спортом, занятиях любым видом спорта на систематической основе, направленных на достижение спортивных результатов; во время участия в соревнованиях, гонках, занятиях иными опасными хобби (например, альпинизм и скалолазание, любые виды конного спорта, воздушные виды спорта, горные лыжи, сноубординг, подводное плавание, боевые единоборства и т.д.);
- во время участия в мотокроссе, триале; мотогонках, автогонках или иных гонках на скорость; иных соревнованиях, а также во время езды на мотоцикле или ином двухколесном моторизованном транспортном средстве при температуре окружающей среды или дорожного покрытия ниже нуля.

Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения в случаях:

- совершения Застрахованным лицом (Страхователем или Выгодоприобретателем) умышленных действий, повлекших наступление страхового случая, в том числе, самоубийства застрахованного, если на момент самоубийства Договор действовал менее двух лет, за исключением случаев доведения Застрахованного до самоубийства противоправными действиями третьих лиц;
- воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;
- военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;
- гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок.

ОТДЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ ДОГОВОРА РАЗЪЯСНЕНЬ В ПАМЯТКЕ, ДОГОВОР ЗАКЛЮЧЕН СТОРОНАМИ ПУТЕМ ПОДПИСАНИЯ ОДНОГО ДОКУМЕНТА. ДОГОВОР ПОДПИСАН В ДВУХ ЭКЗЕМПЛЯРАХ ИМЕЮЩИХ РАВНУЮ ЮРИДИЧЕСКУЮ СИЛУ

Страховщик

Генеральный директор
Фредерик Салаюн



Страхователь

Подтверждаю, что до заключения Договора мне предоставлена исчерпывающая информация о Страховщике, разъяснены условия страхования, с которыми я согласен, подтверждаю факт вручения мне Договора.

Дата: « » 20 ____ года.

ТАБЛИЦА страховых выплат

Статья	Пункт	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
Раздел I.			
Кости черепа, нервная система			
1	Перелом костей черепа:		
	a)	наружной пластинки костей свода	2
	b)	свода	8
	c)	основания	10
	d)	свода и основания	13
Раздел II.			
Органы зрения			
2	Повреждение глаза, не повлекшее за собой снижения остроты зрения:		
	a)	ожоги II, III степени	2
	Примечания:		
1. Ожоги глаза без указания степени, а также ожоги глаза I степени не дают оснований для выплаты страховой суммы.			
3	Повреждение глаза (глаз), повлекшее за собой полную потерю зрения единственного глаза или обоих глаз, обладавших зрением не ниже 0,5		50
4	Удаление в результате травмы глазного яблока слепого (на момент удаления) глаза		5
5	Перелом орбиты (глазницы) вне зависимости от количества поврежденных костей		5
Раздел III.			
Органы слуха			
6	Повреждение ушной раковины, повлекшее за собой:		
	a)	отсутствие 1/3 - 1/2 части ушной раковины	5
	b)	отсутствие более 1/2 части ушной раковины	15
Раздел IV.			
Дыхательная система			
7	Перелом костей носа, передней стенки лобной, гайморовой пазухи, решетчатой кости		2
8	Перелом грудины		3
9	Перелом каждого ребра		2
	Примечания:		
	1. При переломе ребер во время реанимационных мероприятий страховая выплата производится на общих основаниях.		
	2. Перелом хрящевой части ребра дает основание для страховой выплаты.		
3.Выплата по данной статье не может превышать 10%			
Раздел V.			
Органы пищеварения			
10	Перелом верхней челюсти, скуловой кости или нижней челюсти:		
	a)	перелом одной кости	2
	b)	перелом двух и более костей или двойной перелом одной кости	5
	Примечания:		
	1.При переломе челюсти, случайно наступившем во время стоматологических манипуляций, страховая выплата производится на общих основаниях.		
2.Перелом альвеолярного отростка, наступивший при потере зубов, не дает оснований для страховой выплаты.			
11	Повреждение челюсти, повлекшее за собой отсутствие:		
	a)	части челюсти (за исключением альвеолярного отростка)	20
	b)	челюсти	40
Раздел VI.			
Позвоночник			
12	Перелом, переломо-вывих тел, дужек и суставных отростков позвонков (за исключением крестца и копчика):		
	a)	одного-двух	7
	b)	трех и более	10
13	Перелом поперечных или остистых отростков		
	a)	одного-двух	2
	b)	трех и более	4
14	Перелом крестца		5
15	Повреждения копчика:		
	a)	перелом копчиковых позвонков	5
	Примечания:		

Статья	Пункт	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы	
1. В том случае, если в результате одной травмы произойдет перелом тела позвонка, перелом поперечных или остистых отростков, страховая выплата производится по статье, предусматривающей наиболее тяжелое повреждение, однократно. 2. Повреждения позвоночника, наступившие без внешнего воздействия – травмы, например, явившихся следствием подъема тяжестей, не являются основанием для страховой выплаты				
Верхняя конечность:				
Раздел VII.				
Лопатка, ключица				
16	Перелом лопатки, ключицы, полный или частичный разрыв акромиально-ключичного, грудино-ключичного сочленений:			
	a)	перелом одной кости, отрыв клювовидного отростка лопатки, разрыв одного сочленения		2
	b)	перелом двух костей, двойной перелом одной кости, переломо-вывих ключицы, разрыв двух сочленений		5
	c)	разрыв двух сочленений и перелом одной кости, перелом двух костей и разрыв одного сочленения		8
	d)	несросшийся перелом (ложный сустав)		8
Примечания:				
1. Страховая выплата по ст.16d производится на основании заключения врача специалиста, полученного по истечении 6 месяцев после травмы, и не зависит от произведенной ранее выплаты по ст.16a, b, c.				
Раздел VIII.				
Плечевой сустав				
17	Повреждения области плечевого сустава (суставной впадины лопатки, головки плечевой кости, анатомической, хирургической шейки, бугорков, суставной сумки):			
	a)	отрывы костных фрагментов, в том числе большого бугорка, перелом суставной впадины лопатки, вывих плеча с отрывом костных фрагментов		3
	b)	перелом двух костей, перелом лопатки и вывих плеча, перелом лопатки и вывих плеча с отрывом костных фрагментов		5
	c)	перелом плеча (головки, анатомической, хирургической шейки), переломо-вывих плеча		8
Раздел IX.				
Плечо				
18	Перелом плечевой кости:			
	a)	на любом уровне (верхняя, средняя, нижняя треть)		5
	b)	двойной перелом		7
	c)	несросшийся перелом (ложный сустав)		10
Примечания:				
1. Страховая выплата по ст.18с производится на основании заключения врача специалиста, полученного по истечении 6 месяцев после травмы, и не зависит от произведенной ранее выплаты по ст.18 a, b.				
19	Травматическая ампутация верхней конечности или тяжелое повреждение, приведшее к ампутации:			
	a)	с лопаткой, ключицей или их частью		40
	b)	плеча на любом уровне		35
	c)	единственной конечности на уровне плеча		50
Раздел X.				
Локтевой сустав				
20	Повреждения области локтевого сустава:			
	a)	отрывы костных фрагментов, в том числе надмыщелков плечевой кости, перелом лучевой или локтевой кости		2
	b)	перелом лучевой и локтевой кости		5
	c)	перелом плечевой кости		7
	d)	перелом плечевой кости с лучевой (или локтевой) костью		10
	e)	перелом плечевой кости с лучевой и локтевой костями		13
Раздел XI				
Предплечье				
21	Перелом костей предплечья на любом уровне, за исключением области суставов (верхняя, средняя, нижняя треть):			
	a)	перелом одной кости		2
	b)	перелом двух костей, двойной перелом одной кости		5
22	Несросшийся перелом (ложный сустав) костей предплечья:			
	a)	одной кости		8
	b)	двух костей		15
Примечание:				
1. Страховая выплата по ст.22 производится на основании заключения лечебного учреждения по истечении 9 месяцев после травмы.				

Статья	Пункт	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
23	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее:		
	a)	к ампутации предплечья на любом уровне	25
	b)	к экзартикуляции в локтевом суставе	28
	c)	к ампутации единственной конечности на уровне предплечья	50
Раздел XII			
Лучезапястный сустав			
24	Повреждения области лучезапястного сустава:		
	a)	перелом одной кости предплечья, отрыв шиловидного отростка (отростков), отрыв костного фрагмента (фрагментов)	1
	b)	перелом двух костей предплечья	5
Раздел XIII.			
Кисть			
25	Перелом костей запястья, пястных костей одной кисти:		
	a)	одной кости (кроме ладьевидной)	1
	b)	двух и более костей (кроме ладьевидной)	2
	c)	ладьевидной кости	2
	Примечания:		
1. При переломе в результате одной травмы костей запястья (пястных костей) и ладьевидной кости страховая выплата производится с учетом каждого повреждения путем суммирования.			
Раздел XIV.			
Пальцы кисти - первый палец			
26	Повреждение пальца, повлекшее за собой:		
	a)	Перелом фаланги (фаланг)	1
27	Повреждение пальца, повлекшее за собой:		
	a)	ампутацию на уровне межфалангового сустава (потеря ногтевой фаланги)	2
	b)	ампутацию на уровне основной фаланги, пястно-фалангового сустава (потеря пальца)	7
	c)	ампутацию пальца с пястной костью или частью ее	10
	d)	полная потеря всех пальцев одной кисти, ампутация кисти	23
Раздел XV.			
Пальцы кисти - второй, третий, четвертый, пятый пальцы			
28	Повреждение одного пальца, повлекшее за собой:		
	a)	перелом фаланги (фаланг)	1
29	Повреждение пальца, повлекшее за собой:		
	a)	ампутацию на уровне средней фаланги, потерю двух фаланг	2
	b)	ампутацию на уровне основной фаланги, потерю пальца	5
	c)	потерю пальца с пястной костью или частью ее	7
Нижняя конечность:			
Раздел XVI.			
Таз			
30	Повреждения таза:		
	a)	перелом одной кости	3
	b)	перелом двух костей, двойной перелом одной кости	5
	c)	перелом трех и более костей	8
Раздел XVII.			
Тазобедренный сустав			
31	Повреждения тазобедренного сустава:		
	a)	отрыв костного фрагмента (фрагментов)	3
	b)	изолированный отрыв вертела (вертелов)	5
	c)	перелом головки, шейки, проксимального метафиза бедра	13
Раздел XVIII.			
Бедро			
32	Перелом бедра:		
	a)	на любом уровне, за исключением области суставов (верхняя, средняя, нижняя треть)	13
	b)	двойной перелом бедра	15
33	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее к ампутации конечности на любом уровне бедра:		
	a)	одной конечности	35
	b)	единственной конечности	50
Раздел XIX.			
Коленный сустав			
34	Повреждения области коленного сустава:		
	a)	отрыв костного фрагмента (фрагментов), перелом надмыщелка (надмыщелков), перелом головки малоберцовой кости	2

Статья	Пункт	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
	b)	перелом: надколенника, межмыщелкового возвышения, мыщелков, проксимального метафиза большеберцовой кости	5
	c)	перелом проксимального метафиза большеберцовой кости с головкой малоберцовой	7
	d)	перелом мыщелков бедра, вывих голени	10
	e)	перелом дистального метафиза бедра	12
	f)	перелом дистального метафиза, мыщелков бедра с проксимальными отделами одной или обеих берцовых костей	15
Раздел XX.			
Голень			
35	Перелом костей голени (за исключением области суставов):		
	a)	малоберцовой, отрывы костных фрагментов	2
	b)	большеберцовой, двойной перелом малоберцовой	5
	c)	обеих костей, двойной перелом большеберцовой	7
Примечания:			
1. Страховая выплата по ст.35 определяется при:			
- переломах малоберцовой кости в верхней и средней трети;			
- переломах диафиза большеберцовой кости на любом уровне;			
- переломах большеберцовой кости в области диафиза (верхняя, средняя, нижняя треть) и переломах малоберцовой кости в верхней или средней трети.			
2. Если в результате травмы наступил внутрисуставной перелом большеберцовой кости в коленном или голеностопном суставе и перелом малоберцовой кости на уровне диафиза, страховая выплата производится по ст.34 и 35 или ст.36 и 35 путем суммирования.			
36	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, повлекшее за собой:		
	a)	ампутацию голени на любом уровне	25
	b)	экзартикуляцию в коленном суставе	28
	c)	ампутацию единственной конечности на любом уровне голени	50
Раздел XXI.			
Голеностопный сустав			
37	Повреждения области голеностопного сустава:		
	a)	перелом одной лодыжки	2
	b)	перелом двух лодыжек или перелом одной лодыжки с краем большеберцовой кости (двухлодыжечный перелом)	5
	c)	перелом обеих лодыжек с краем большеберцовой кости (трехлодыжечный перелом)	8
Раздел XXII.			
Стопа			
38	Повреждения стопы:		
	a)	перелом одной кости (за исключением пяточной и таранной)	1
	b)	перелом двух костей, перелом таранной кости	3
	c)	перелом трех и более костей, перелом пяточной кости	5
39	Повреждения стопы, повлекшие за собой:		
	a)	ампутацию на уровне плюсне-фаланговых суставов (отсутствие всех пальцев стопы)	15
	b)	ампутацию на уровне плюсневых костей или предплюсны	20
	c)	ампутацию на уровне таранной, пяточной костей (потеря стопы)	25
Примечания:			
1. Страховая выплата в связи с осложнениями травмы стопы, предусмотренными ст.39 производится независимо от срока, прошедшего со дня травмы.			
Раздел XXIII.			
Пальцы стопы			
40	Перелом фаланги (фаланг):		
	a)	одного пальца	1
	b)	двух-трех пальцев	2
	c)	четырёх-пяти пальцев	5
41	Травматическая ампутация или повреждение пальцев стопы, повлекшее за собой ампутацию:		
	первого пальца:		
	a)	на уровне ногтевой фаланги или межфалангового сустава	2
	b)	на уровне основной фаланги или плюсне-фалангового сустава	5
	второго, третьего, четвертого, пятого пальцев:		
	c)	одного-двух пальцев на уровне ногтевых или средних фаланг	2
	d)	одного-двух пальцев на уровне основных фаланг или плюсне-фаланговых суставов	5
	e)	трех-четырёх пальцев на уровне ногтевых или средних фаланг	7

Статья	Пункт	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
	f)	трех-четырех пальцев не уровне основных фаланг или плюсне-ногтевых суставов	10

Страховая выплата, которая производится в связи с травмой органа, не должна превышать размера страховой выплаты, производимой при потере этого органа, а общая сумма выплат не должна превышать 50% страховой суммы.

Страховые выплаты при ожогах (в процентах от страховой суммы)

Площадь ожога (% поверхности тела)	Степень ожога				
	I	II	IIIА	IIIБ	IV
от 0,5 до 5			5	7	8
свыше 5 до 10			8	9	10
свыше 10 до 20			10	13	18
свыше 20 до 30			13	23	28
свыше 30 до 40			15	35	38
свыше 40 до 50			20	43	45
свыше 50 до 60			25	48	48
свыше 60 до 70			30	50	50
свыше 70 до 80			35	50	50
свыше 80 до 90			40	50	50
более 90			48	50	50

1% поверхности тела пострадавшего равен площади ладонной поверхности его кисти и пальцев.