

Страховая программа "ЗДОРОВЬЕ"

Программа страхования жизни и здоровья от смертельно опасных заболеваний "ЗДОРОВЬЕ" (далее Страховая программа) разработана в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации на основании Правил страхования жизни и здоровья от смертельно опасных заболеваний Страховщика, утвержденных Приказом Генерального директора № 16/11/10-01/ОД от 10.11.2016 г., в редакции от 19.02.19 г. (далее Правила). Страховая программа определяет специальные положения, на основании которых Страховщик заключает договоры страхования жизни и здоровья от смертельно опасных заболеваний (далее - Договор страхования).

1. Основные положения	Положения, содержащиеся в Правилах, в том числе и не включенные в условия настоящей Страховой программы, обязательны для сторон, за исключением случаев, когда Страховой программой предусмотрены положения иные, чем изложенные в Правилах. В таких случаях, а также когда в условиях Страховой программы содержатся положения, отсутствующие в Правилах, применяются положения Страховой программы.
2. Страховщик	Общество с ограниченной ответственностью страховая компания "ДЕЛО ЖИЗНИ"
3. Страхователь	Дееспособное физическое лицо, которое заключило со Страховщиком Договор страхования и уплатило Страховщику страховую премию в соответствии с условиями Договора страхования.
4. Застрахованное лицо	Дееспособное физическое лицо, по возрасту, состоянию здоровья и иным факторам отвечающее требованиям Страховой программы, в отношении которого Страхователем заключен со Страховщиком Договор страхования на условиях настоящей Страховой программы. Договор страхования может заключаться как в отношении самого Страхователя - физического лица, так и в отношении иных физических лиц (далее по тексту - Застрахованные лица или Застрахованное лицо).
5. Условия по возрасту Застрахованных лиц	По условиям настоящей Страховой программы Застрахованными могут выступать физические лица в возрасте от 3 (трех) на дату заключения договора до 65 (шестидесяти пяти) лет на дату окончания договора страхования включительно.
6. Выгодоприобретатель	<ul style="list-style-type: none">• По риску "<i>Первичное диагностирование смертельно опасного заболевания</i>" (п. 4.3.3.) - Застрахованное лицо, либо лицо, указанное при заключении договора, как Выгодоприобретатель;• По риску "<i>Первичное диагностирование смертельно опасного заболевания у Застрахованного ребенка</i>" (п. 4.3.4 Правил) - один из его законных представителей, либо лицо, указанное при заключении договора, как Выгодоприобретатель. В случае если Выгодоприобретатель на момент страховой выплаты является несовершеннолетним, причитающаяся ему сумма переводится во вклад в банке на его имя с уведомлением его законных представителей. Страхователь вправе заменить Выгодоприобретателя в период действия Договора страхования другим лицом, письменно уведомив об этом Страховщика. Замена Выгодоприобретателя, назначенного с согласия Застрахованного лица, допускается лишь с согласия этого лица, если Застрахованное лицо несовершеннолетнее, то с согласия его законного представителя. Выгодоприобретатель не может быть заменен другим лицом после того, как он выполнил какую-либо из обязанностей по Договору страхования или предъявил Страховщику требования о страховой выплате.
7. Объект страхования	Имущественные интересы, связанные с причинением вреда здоровью Застрахованного лица, а также с его смертью в результате несчастного случая или болезни из перечня, указанного в Договоре страхования;
8. Ограничения по приему на страхование	По условиям настоящей Страховой программы не подлежат страхованию лица: <ul style="list-style-type: none">• являющиеся инвалидами;• требующие постоянного ухода;• имеющие нарушения опорно-двигательного аппарата, ограничивающие движение, мышечную дистрофию, нервные расстройства, психические заболевания;• употребляющие наркотики, токсические вещества с целью наркотического и токсического опьянения, страдающие алкоголизмом, состоящие по перечисленным причинам на диспансерном учете;• имеющие последствия травм, которые могут привести к госпитализации, хирургическим вмешательствам или получению какой-либо группы инвалидности в период действия договора страхования;• страдающие СПИДом и имеющие положительный результат анализа крови на ВИЧ;• находящиеся под следствием или осужденные к лишению свободы;• сведения о которых не соответствуют условиям настоящей Страховой программы и Декларации Страхователя (Застрахованного лица), изложенной в договоре страхования. Договор страхования, заключенный в отношении лица, которое не может быть застрахованным на условиях настоящей Страховой программы, считается недействительным с момента его заключения.
9. Андеррайтинг	Индивидуальный андеррайтинг не проводится в случае, если Страхователь и/или Застрахованное лицо соглашается с заключением Договора страхования на условиях настоящей Страховой программы. В случае, если лицо, подлежащее страхованию по состоянию своего здоровья, возрасту или иным факторам не соответствует условиям Страховой программы, то с ним Договор страхования на условиях настоящей Страховой программы не заключается и это лицо, либо его законный представитель вправе обратиться к Страховщику за заключением договора страхования на индивидуальных условиях с применением андеррайтинга. Для этого необходимо заполнить заявление на страхование по установленной Страховщиком форме.

10. Страховые риски:	<p>Страховым риском является предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование.</p> <p>Страховым случаем является свершившееся событие, предусмотренное Договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика осуществить страховую выплату. Договор страхования может быть заключен на случай наступления следующего события (страхового риска):</p> <p><i>"Первичное диагностирование смертельно опасного заболевания у Застрахованного ребенка" (п. 4.3.4. Правил) – в отношении лиц младше 18 лет.</i></p> <p><i>"Первичное диагностирование смертельно опасного заболевания" (п. 4.3.3. Правил) – в отношении лиц старше 18 лет;</i></p> <p>Риски и перечень смертельно опасных заболеваний указываются в договоре страхования, заключенном на условиях настоящей Страховой программы.</p>
11. Исключения по рискам:	<p>По следующим рискам: <i>"Первичное диагностирование смертельно опасного заболевания" (п. 4.3.3. Правил) и "Первичное диагностирование смертельно опасного заболевания у Застрахованного ребенка" (п. 4.3.4. Правил)</i> не является страховым случаем событие, наступившее в результате:</p> <ul style="list-style-type: none"> • алкогольного опьянения Застрахованного лица и/или принятия им наркотиков или лекарств не по указанию врача, а также последствий перечисленного; • попытки самоубийства, умышленного причинения вреда самому себе, независимо от того, страдает ли Застрахованное лицо психическими заболеваниями; • воздействия каким бы то ни было образом дозы радиоактивного излучения, заражения радиоактивными веществами, воздействия ядерных процессов, военных ядерных материалов или каких-либо радиоактивных отходов; • занятия опасными видами спорта, такими как бокс, боевые искусства, альпинизм, скалолазание, горные лыжи/сноубординг, парашютный спорт, дельтапланеризм, парапланеризм, конный спорт, охота, любительская авиация, дайвинг, авиационный спорт, мото- или автоспорт, спелеология, экстремальные прыжки с высоты и участие в гонках любого вида, в соревнованиях и попытках установления рекорда; участие в любых видах спорта на профессиональной основе; • заболевания в присутствии ВИЧ (<i>данное исключение применяется для всех покрытых страхованием заболеваний, кроме СПИД: ВИЧ вследствие переливания крови и СПИД: ВИЧ вследствие профессиональной деятельности, диагностированных в период действия договора страхования</i>); • предшествующего заболевания (см. раздел «19. Определения» настоящей Страховой программы). <p>Страховая выплата не производится за любое состояние в случае, если оно установлено до даты начала действия Договора страхования.</p> <p>Следующие заболевания сердечно-сосудистой системы считаются одним состоянием: инфаркт миокарда, операция на аорте, аорто-коронарное шунтирование, ангиопластика, пересадка сердца и/или инсульт. Если у Застрахованного лица было одно из этих состояний до начала страхования, никакая страховая выплата не будет произведена за любое дальнейшее возникновение одного или нескольких из них. Страховая выплата не производится за любое состояние, являющееся следствием какого-либо состояния, симптомы которого проявлялись до начала действия Договора страхования или в связи с которым застрахованный проходил консультации, лечение, запрашивал рекомендации, или о существовании которого был осведомлен до начала действия Договора страхования.</p> <p><i>Условие настоящего пункта не распространяются на события, не имеющие причинно-следственных связей с условиями настоящего пункта, если не будет доказано иное.</i></p>
12. Валюта договора	Рубль Российской Федерации
13. Условия по страховой сумме	По условиям настоящей Страховой программы минимальная страховая сумма составляет 800 000 рублей, максимальная страховая сумма – 1 000 000 рублей. Страхователь вправе выбрать страховую сумму в интервале от 800 000 до 1 000 000 руб., кратную 100 000 руб.
14. Страховая премия и периодичность уплаты страховых взносов	<p>Размер страховой премии определяется условиями Договора страхования. Порядок уплаты страховой премии следующий:</p> <p>по Договорам страхования со сроком страхования 1 (один) год страховые взносы уплачиваются единовременно и в полном объеме.</p> <p>по Договорам страхования со сроком страхования более 1 (одного) года возможна оплата страховой премии единовременно и в полном объеме или несколькими взносами по соглашению сторон с оплатой раз в год, раз в полгода или раз в квартал. Размер взноса при оплате в рассрочку определяется в Договоре страхования.</p> <p>Днем уплаты страховой премии считается: при уплате наличными - день получения денежных средств Страховщиком или его представителем; при уплате по безналичному расчету - день поступления денежных средств на банковский счет Страховщика.</p>
15. Срок страхования	Срок страхования устанавливается в Договоре страхования.
16. Территория страхования	Территорией страхования признается весь мир, все страны мира, кроме территорий на которых объявлено чрезвычайное положение, либо проводятся боевые действия (в том числе против террористов и/или различных вооруженных формирований).

17. Вступление Договора в силу и период действия	<p>Договор вступает в силу:</p> <ul style="list-style-type: none"> • при безналичном перечислении – с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем уплаты страховой премии или первого ее взноса по безналичному расчету; • при уплате наличными деньгами – с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем уплаты страховой премии или первого ее взноса Страховщику (его представителю). <p>Страхование действует в течение 24 часов в сроки, указанные в Договоре страхования.</p>
18. Страховые выплаты	<p>По страховому риску "<i>Первичное диагностирование смертельно опасного заболевания</i>" (п. 4.3.3. Правил) страховая выплата производится следующим образом: в отношении первичного диагностирования рака страховая выплата составит в зависимости от стадии заболевания: I стадия – 25%, II и III стадии – 50%, IV стадия – 100% от страховой суммы, установленной в договоре страхования по данному риску; по всем остальным заболеваниям и хирургическим вмешательствам, перечисленным в договоре страхования страховая выплата производится в размере 50% от страховой суммы, установленной в договоре страхования. Если Застрахованному лицу была установлена I, II или III стадия заболевания рака и была выплачена соответствующая часть страховой суммы, то последующие страховые выплаты в период действия Договора страхования производятся за вычетом суммы ранее произведенной выплаты. Если, в связи с установлением I, II или III стадия заболевания рака Застрахованному лицу была выплачена соответствующая часть страховой суммы и в период действия Договора страхования, после переосвидетельствования, стадия заболевания рака (злокачественного новообразования) была изменена на стадию, при установлении которой Договором предусмотрен больший размер страховой выплаты, дополнительная выплата производится в сумме, составляющей разность между указанным большим размером и размером ранее произведенной выплаты.</p> <p>Общий размер страховых выплат по Договору страхования, независимо от количества и причин наступивших страховых случаев с Застрахованным лицом, не может превышать 100% страховой суммы, установленной для риска в отношении Застрахованного лица.</p> <p>Страховая выплата может быть произведена:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Застрахованному лицу; • Выгодоприобретателю; • Наследникам Застрахованного лица в случае: <ul style="list-style-type: none"> ○ если Застрахованное лицо умерло, не получив причитающуюся 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. • наследникам Выгодоприобретателя, если после смерти Застрахованного лица последовала смерть Выгодоприобретателя и он не успел получить причитающуюся ему страховую выплату.
19. Определения	<p>Определения всех заболеваний и хирургических операций представлены в Приложении № 2, являющемся неотъемлемой частью Договора страхования.</p> <p><i>Период ожидания</i> – период времени с даты вступления Договора страхования в силу и до момента начала действия страхования, обусловленного Договором, в течение которого любое заболевание – диагностированное впервые, либо первые симптомы которого были зафиксированы в медицинских документах в течение данного периода – не будет являться основанием для признания события страховым случаем. Данный период ожидания не применяется в отношении последующего непрерывного продления Договора страхования.</p> <p><i>Предшествовавшее заболевание</i> – любое нарушение здоровья, травма, увечье, врожденная или приобретенная патология, хроническое или острое заболевание, психическое или нервное расстройство и т. п., диагностированное или проявившееся связанными задокументированными в медицинских материалах симптомами в течение 10 лет до даты вступления в силу Договора страхования. Такие состояния также включают в себя любые осложнения или последствия, связанные с указанными состояниями.</p>
20. Права и обязанности сторон	<p>Права и обязанности сторон, в том числе обязанности Страхователя/Застрахованного лица/Выгодоприобретателя при наступлении страхового случая, а также порядок принятия решения о признании или непризнании заявленного события страховым случаем, сроки и порядок осуществления страховой выплаты, а также иные условия страхования изложены в Правилах.</p>
21. Особые условия	<p>По условиям настоящей Страховой программы в отношении одного Застрахованного лица может быть заключен только один Договор страхования. Страховщик не заключает с одним и тем же Застрахованным лицом два и более действующих Договоров страхования на условиях настоящей Страховой программы, если сроки действия таких Договоров страхования частично или полностью совпадают.</p>