

## СТРАХОВАЯ ПРОГРАММА «НС 1»

1. Настоящая Страховая программа «НС 1» (далее — Страховая программа) определяет специальные положения условий страхования, определенных «Правилами добровольного страхования граждан от несчастных случаев и болезней», утвержденными Приказом № 14/01/20-1/ОД от 20.01.2014 г., в редакции от 13.12.2021 г. (далее — Правила страхования).
  2. На условиях настоящей Страховой программы в соответствии с Правилами страхования Общество с ограниченной ответственностью страховая компания «ДЕЛО ЖИЗНИ» (далее — Страховщик) заключает договоры добровольного страхования от несчастных случаев (далее — договор страхования).
  3. Положения, содержащиеся в Правилах страхования, в том числе и не включенные в условия Страховой программы, обязательны для сторон, за исключением случаев, когда Страховой программой предусмотрены положения иные, чем изложенные в Правилах страхования. В таких случаях, а также когда в условиях Страховой программы содержатся положения, отсутствующие в Правилах страхования, применяются положения Страховой программы.
  4. По договору страхования, заключенному на условиях Страховой программы, Застрахованным лицом может быть гражданин России, а также постоянно пребывающий на территории России на законном основании иностранный гражданин или лицо без гражданства, возраст которого к моменту заключения договора страхования составляет не менее 18 (Восемнадцати) лет и не более 70 (Семидесяти) лет.
  5. По договору страхования не могут быть застрахованы следующие лица:
    - а) инвалиды I и II группы, а также лица, требующие постоянного ухода;
    - б) лица, употребляющие наркотики, токсические вещества, страдающие алкоголизмом и / или состоящие по любой из указанных причин на диспансерном учете или наблюдающиеся у врача-специалиста;
    - в) лица, больные СПИДом (синдромом приобретенного иммунного дефицита) и ВИЧ-инфицированные;
    - г) больные туберкулезом или состоящие на учете по этому поводу в противотуберкулезном диспансере;
    - д) лица, страдающие онкологическими заболеваниями;
    - е) лица с нервными или психическими расстройствами, состоящие на учете по этому поводу в психоневрологическом диспансере или наблюдающиеся у врача-специалиста;
    - ж) лица, признанные безвестно отсутствующими;
    - з) лица, в отношении которых в связи с совершением ими преступления судом когда-либо назначались принудительные меры медицинского характера;
    - и) лица, находящиеся под следствием, а также отбывающие наказание за совершение преступлений в виде лишения или ограничения свободы, ареста, содержания в дисциплинарной воинской части.
  6. Если после заключения Договора страхования будет установлено, что на страхование было принято лицо, попадающее в одну из категорий, перечисленных в п. 5 Страховой программы, о чем Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложную информацию, то Страховщик имеет право признать заключенный в отношении указанного лица договор страхования недействительным в соответствии с законодательством Российской Федерации, а также отказать в осуществлении страховых выплат по такому договору страхования.
  7. По одному договору страхования может быть застраховано только одно лицо.
  8. Страхователем может быть само Застрахованное лицо, его супруг или родственники, а также предприятие, учреждение, организация, заключающие договор добровольного страхования своих работников от несчастных случаев.
  9. Выгодоприобретателем в случае смерти Застрахованного лица являются наследники Застрахованного, если при заключении договора страхования Выгодоприобретатель не был назначен.
  10. В рамках Страховой программы страхование осуществляется по рискам:
    - «Смерть в результате несчастного случая»;
    - «Инвалидность в результате несчастного случая»;
    - «Временная нетрудоспособность в результате несчастного случая».
- Риск «Временная нетрудоспособность в результате несчастного случая» может быть добавлен или исключен из Страховой программы по усмотрению Страхователя.
11. По договору страхования, заключенному на условиях Страховой программы, «Временная нетрудоспособность в результате несчастного случая» признается страховым случаем, если она наступила в течение 30 (Тридцати) дней от даты наступления несчастного случая, при условии, что вред, причиненный здоровью Застрахованного лица, выразился в форме или повлек наступление одного или нескольких событий, указанных в «Таблице размеров страховых выплат при временной нетрудоспособности в результате несчастного случая» (Приложение № 2 к Правилам страхования), кроме патологического перелома, краевого перелома, трещины кости.
  12. При заключении договора страхования размер страховой суммы определяется Страхователем, но не может быть установлен менее её Базового размера, составляющего:
    - по рискам «Смерть в результате несчастного случая» и «Инвалидность в результате несчастного

случая» - 200000 (Двести тысяч) рублей (единая страховая сумма по двум рискам);

- по риску «Временная нетрудоспособность в результате несчастного случая» - 40 000 (Сорок тысяч) рублей.

При увеличении страховой суммы по риску «Временная нетрудоспособность в результате несчастного случая» пропорционально должна быть увеличена страховая сумма по рискам «Смерть в результате несчастного случая» и «Инвалидность в результате несчастного случая».

13. Страховая сумма по рискам «Смерть в результате НС» и «Инвалидность в результате НС» является единой. Страховые выплаты по договору страхования независимо от их количества и причин, не могут превышать 100% единой страховой суммы, установленной по этим двум рискам.

14. Максимальный размер страховой суммы не ограничивается. Однако, для определения вероятности наступления страхового случая, исходя из степени риска и заявленной страховой суммы, Страховщик имеет право потребовать от Страхователя предоставления дополнительных документов и сведений согласно п. 10.6. Правил страхования.

15. Базовый размер страховой премии, соответствующий Базовому размеру страховой суммы, устанавливается в следующих размерах:

- по рискам «Смерть в результате несчастного случая» и «Инвалидность в результате несчастного случая» — 2 000 (Две тысячи) рублей (за два риска);
- по риску «Временная нетрудоспособность в результате несчастного случая» — 1 000 (Одна тысяча) рублей.

Итоговый размер страховой премии к уплате определяется как сумма страховых премий по всем участвующим в страховании рискам.

16. Если страховая сумма определена Страхователем в размере большем, чем ее Базовый размер, то страховая премия увеличивается пропорционально выбранной страховой сумме.

17. Страхователь, имеющий намерение заключить договор страхования, подает письменное заявление на страхование по форме, установленной Страховщиком, а также предоставляет Страховщику необходимые документы и сведения, которые могут быть запрошены Страховщиком дополнительно в соответствии с п. 10.6. Правил страхования.

18. Заявление на страхование, подписанное Страхователем, является неотъемлемой частью договора страхования.

19. Страховая премия подлежит уплате Страхователем одновременно с подачей заявления на страхование. Страховая премия может быть оплачена по выбору Страхователя путем перечисления на банковский счет Страховщика, при этом, все расходы по банковским или иным операциям, связанным с перечислением, несет Страхователь, или наличными денежными средствами Страховому представителю или в кассу Страховщика (в этом случае Страхователю

выдается финансовый документ, в соответствии с требованиями действующего законодательства).

20. Одновременно с принятием заявления на страхование Страхователю вручаются Правила страхования и условия Страховой программы. Вручение Страхователю Правил страхования и условий Страховой программы удостоверяется подписью Страхователя в заявлении на страхование.

21. При заключении договора страхования заявление на страхование признается офертой Страхователя, а акцептом считается направление (передача) Страховщиком Страхователю страхового полиса в срок, установленный Страховой программой.

22. Страховщик вправе отказать Страхователю в заключении договора страхования в случае, если Страхователем не будут выполнены следующие условия:

а) переданы Страховщику надлежащим образом оформленное заявление на страхование и прилагаемые к нему документы;

б) уплачена в полном объеме страховая премия. При невыполнении хотя бы одного из вышеуказанных условий договор страхования заключению не подлежит, а уплаченная премия возвращается Страхователю по его письменному заявлению.

23. 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.

24. Договор страхования вступает в силу, начиная с 5 (пятого) дня, исчисляемого со дня выполнения всех условий, указанных в п. 22 Страховой программы.

25. Начало и окончание срока действия договора страхования определяется календарными датами, которые указываются в страховом полисе. Дата вступления договора страхования в силу является датой начала срока действия договора страхования.

26. Срок действия договора страхования составляет 1 (Один) год.

27. Страховщик обязан в течение 30 (Тридцати) календарных дней с момента вступления договора страхования в силу направить в адрес Страхователя заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении или иным способом страховой полис, удостоверяющий факт заключения договора страхования.

28. Если по причинам, не зависящим от Страховщика (в частности, отсутствие Страхователя по указанному им адресу, утрата почтового отправления и т. п.), страховой полис не получен Страхователем, последний вправе в любое время получить страховой полис (если он возвращен Страховщику) или его дубликат в офисе Страховщика по предъявлении документа, удостоверяющего личность.

29. Если Страхователь мог получить страховой полис или его дубликат, но не сделал этого, то неполучение им страхового полиса по причинам, не зависящим от Страховщика, не предоставляет Страхователю возможности отказаться от

заключенного договора страхования после вступления его в силу.

30. При причинении вреда здоровью Застрахованного лица вследствие несчастного случая в виде костно-травматического повреждения, Страхователь при обращении с заявлением на получение страховой выплаты должен предоставить результаты соответствующего рентгенологического исследования, включая рентгенограммы.

31. Страховая выплата при наступлении страхового случая по риску «Временная нетрудоспособность в результате несчастного случая» определяется в процентах от страховой суммы по данному риску в соответствии с «Таблицей размеров страховых выплат при временной нетрудоспособности в результате несчастного случая» (Приложение №2 к Правилам страхования).

32. Страховая выплата при наступлении страхового случая «Инвалидность в результате несчастного случая» составляет:

- а) при установлении Застрахованному лицу I группы инвалидности — 90% от страховой суммы;
- б) при установлении Застрахованному лицу II группы инвалидности — 60% от страховой суммы;
- в) при установлении Застрахованному лицу III группы инвалидности — 50% от страховой суммы.

33. Страховая выплата при наступлении страхового случая «Смерть в результате несчастного случая» составляет 100% страховой суммы.

34. При досрочном отказе Страхователя от договора страхования уплаченная Страховщику страховая премия возврату не подлежит.

35. Права и обязанности сторон, в том числе обязанности Страхователя / Застрахованного лица / Выгодоприобретателя при наступлении события, имеющего признаки страхового случая, а также порядок принятия решения о признании / непризнании заявленного события страховым случаем, сроки и порядок осуществления страховой выплаты, а также иные условия страхования изложены в Правилах страхования.