

**ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ  
“СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ СОГАЗ-ЖИЗНЬ”**

**УТВЕРЖДАЮ**

И.о. Генерального директора  
ООО «СК СОГАЗ-ЖИЗНЬ»

\_\_\_\_\_ И.П. Попова

"07" декабря 2010 г.

**ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ  
ЖИЗНИ И ЗДОРОВЬЯ РАБОТНИКОВ (СОТРУДНИКОВ) ПОЖАРНОЙ ОХРАНЫ,  
СПАСАТЕЛЕЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ АВАРИЙНО-СПАСАТЕЛЬНЫХ СЛУЖБ,  
ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ, НЕШТАТНЫХ И ОБЩЕСТВЕННЫХ АВАРИЙНО-  
СПАСАТЕЛЬНЫХ ФОРМИРОВАНИЙ, А ТАКЖЕ СПАСАТЕЛЕЙ, НЕ ВХОДЯЩИХ  
В СОСТАВ УКАЗАННЫХ ФОРМИРОВАНИЙ**

(приказ № 161 от 07.12.2010)

1. Общие положения
2. Субъекты страхования
3. Объект страхования
4. Страховой риск. Страховые случаи
5. Порядок заключения Договора страхования
6. Страховая сумма
7. Страховой тариф. Страховая премия и страховые взносы
8. Прекращение Договора страхования
9. Права и обязанности сторон
10. Порядок и условия осуществления страховой выплаты
11. Основания освобождения Страховщика от страховой выплаты
12. Конфиденциальность
13. Ответственность сторон
14. Порядок разрешения споров
15. Исковая давность

## 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Настоящие Правила страхования определяют общие условия и порядок осуществления страхования жизни и здоровья работников (сотрудников) пожарной охраны, спасателей профессиональных аварийно-спасательных служб, профессиональных, нештатных и общественных аварийно-спасательных формирований, а также спасателей, не входящих в состав указанных формирований и разработаны в соответствии с Гражданским кодексом Российской Федерации, Законом Российской Федерации «Об организации страхового дела в Российской Федерации» и иными нормативными правовыми актами.

1.2. Основные термины и их значения, используемые в настоящих Правилах страхования:

1.2.1. **Пожарная охрана** – совокупность созданных в установленном порядке органов управления, подразделений и организаций, предназначенных для организации профилактики пожаров, их тушения и проведения возложенных на них аварийно-спасательных работ;

1.2.2. **Пожарная охрана подразделяется на:**

- государственную противопожарную службу;
- муниципальную пожарную охрану;
- ведомственную пожарную охрану;
- частную пожарную охрану;
- добровольную пожарную охрану.

1.2.3. **Аварийно-спасательная служба** – это совокупность органов управления, сил и средств, предназначенных для решения задач по предупреждению и ликвидации чрезвычайных ситуаций, функционально объединенных в единую систему, основу которой составляют аварийно-спасательные формирования.

1.2.4. **Аварийно-спасательные формирования** – это самостоятельная или входящая в состав аварийно-спасательной службы структура, предназначенная для проведения аварийно-спасательных работ, основу которой составляют подразделения спасателей, оснащенные специальной техникой, оборудованием, снаряжением, инструментами и материалами.

1.2.5. В соответствии с законодательством Российской Федерации **аварийно-спасательные службы, аварийно-спасательные подразделения** могут создаваться:

1.2.5.1. на постоянной штатной основе:

- профессиональные аварийно-спасательные службы;
- профессиональные аварийно-спасательные формирования;

1.2.5.2. на нештатной основе:

- нештатные аварийно-спасательные формирования;

1.2.5.3. на общественных началах:

- общественные аварийно-спасательные формирования.

1.2.6. **Спасатель** – гражданин, подготовленный и аттестованный на проведение аварийно-спасательных работ.

1.2.7. **Исполнение обязанностей, возложенных на Застрахованное лицо трудовым Договором (контрактом):**

- непосредственное исполнение служебных обязанностей, определенных должностной инструкцией, а также связанные с непосредственным исполнением служебных обязанностей действия;
- время, необходимое для приведения в порядок орудий производства и одежды перед началом и после окончания работы;
- выполнение работ в сверхурочное время, выходные и праздничные дни;
- выполнение работ по направлению организации;
- время нахождения в служебной командировке;
- время следования к месту работы и обратно;

- во время проведения спортивных тренировок и соревнований (включая выездные мероприятия), считающиеся частью служебных обязанностей.

- иные действия Застрахованного лица, признанные судом или иным органом, проводившим расследование, совершенными в интересах общества и государства.

1.2.8. **К несчастным случаям** по настоящим Правилам относятся:

- Травмы, полученные при движении средств транспорта (автомобиля, поезда, трамвая и др.) или при их крушении, при пользовании машинами, механизмами, оружием и всякого рода инструментами, а также воздействие следующих внешних факторов: стихийное явление природы, взрыв, ожог, обморожение, утопление, действие электрического тока, удар молнии, солнечный удар, тепловой удар, замерзание, воздействие химических веществ (промышленных или бытовых), противоправные действия третьих лиц, нападение животных, падение какого-либо предмета или самого Застрахованного лица, внезапное удушение, случайное попадание в дыхательные пути инородного тела.

- Отравления, под которыми понимаются:

а) случайное острое отравление ядовитыми растениями, ядовитыми газами, химическими веществами, за исключением пищевой токсикоинфекции (ботулизма, сальмонеллеза, дизентерии, шигеллеза, клебсиеллеза, иерсиниоза и др.);

б) случайное острое отравление лекарственными препаратами, прописанными по назначению лечащего врача.

1.2.9. **Профессиональное заболевание** – хроническое или острое заболевание Застрахованного лица, являющееся результатом воздействия на него вредного (вредных) производственного (производственных) фактора (факторов) и повлекшее временную или стойкую утрату им трудоспособности, а также смерть Застрахованного лица.

1.2.10. **Началом работы (службы)** - считается дата приема на работу (службу);

1.2.11. **Окончанием работы (службы)** – считается дата увольнения с работы (службы).

## 2. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

2.1. **Страховщик** – Общество с ограниченной ответственностью «Страховая Компания СОГАЗ-ЖИЗНЬ», созданное в соответствии с законодательством Российской Федерации и осуществляющее страховую деятельность в соответствии с лицензией, выданной органом государственного страхового надзора Российской Федерации.

2.2. **Страхователями** по данным Правилам страхования являются органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации, уполномоченные на решение задач в области пожарной безопасности, по делам гражданской обороны и ликвидации чрезвычайных ситуаций в субъектах Российской Федерации; органы местного самоуправления, юридические лица независимо от их организационно - правовой формы и формы собственности и физические лица, заключившие со Страховщиком Договор страхования в пользу Застрахованных лиц.

2.3. **Застрахованными лицами** по данным Правилам страхования могут быть:

а) работники (сотрудники):

- противопожарной службы субъектов Российской Федерации;
- муниципальной пожарной охраны;
- ведомственной пожарной охраны;
- частной пожарной охраны;
- добровольной пожарной охраны.

б) спасатели:

- профессиональной аварийно-спасательной службы;
- профессионального аварийно-спасательного формирования;

- нештатного аварийно-спасательного формирования;
- общественного аварийно-спасательного формирования.
- граждане, не являющиеся спасателями, но привлеченные к проведению аварийно-спасательных работ руководителями Федеральных органов исполнительной власти, руководителями органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации, органов местного самоуправления, организаций, руководителями ликвидации чрезвычайных ситуаций.

2.4. Договор страхования считается заключенным в пользу Застрахованного лица, если в Договоре не названо в качестве **Выгодоприобретателя** другое лицо. В случае смерти лица, застрахованного по Договору, в котором не назван иной Выгодоприобретатель, Выгодоприобретателями признаются наследники Застрахованного лица.

Договор страхования в пользу лица, не являющегося Застрахованным лицом, в том числе в пользу не являющимся 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.

### **3. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ**

3.1. Объектом страхования являются имущественные интересы, связанные с причинением вреда жизни, здоровью работников пожарной охраны, спасателей профессиональных аварийно-спасательных служб, профессиональных, нештатных и общественных аварийно-спасательных формирований, а также спасателей, не входящих в состав указанных формирований (далее – Застрахованные лица).

3.2. Если Договором страхования не предусмотрено иное – ответственность Страховщика (период страхования) определяется как период со дня начала работы (службы) по день окончания работы (службы) в течение срока действия Договора страхования. При наступлении страховых случаев, предусмотренных подпунктами 4.3.1-4.3.3 настоящих Правил страхования работники (сотрудники), спасатели считаются застрахованными в течение одного года после окончания работы (службы), если смерть или инвалидность наступили вследствие увечья (ранения, травмы, контузии) или заболевания, имевших место в период страхования.

### **4. СТРАХОВОЙ РИСК. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ**

4.1. Страховым риском является предполагаемое событие, на случай наступления которого заключается Договор страхования.

4.2. Событие, рассматриваемое в качестве страхового риска, должно обладать признаками вероятности и случайности его наступления.

4.3. Страховым случаем является свершившееся событие, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату Застрахованному лицу, Выгодоприобретателю (Выгодоприобретателям) с учетом пункта 3.2. настоящих Правил страхования:

4.3.1. гибель (смерть) Застрахованного лица в период работы (службы) либо до истечения одного года после увольнения с работы (службы), вследствие увечья (ранения, травмы, контузии) или заболевания, полученных в период работы (службы);

4.3.2. гибель (смерть) Застрахованного лица при исполнении обязанностей, возложенных на него трудовым Договором (контрактом) либо до истечения одного года после увольнения с работы (службы) вследствие увечья (ранения, травмы, контузии) или заболевания, полученных при исполнении обязанностей, возложенных на него трудовым Договором (контрактом);

4.3.3. установление Застрахованному лицу инвалидности I, II или III группы в период работы (службы) либо до истечения одного года после увольнения с работы (службы), вследствие увечья (ранения, травмы, контузии) или заболевания, полученных в период работы (службы);

4.3.4. постоянная полная утрата Застрахованным лицом общей трудоспособности – установление Застрахованному лицу инвалидности I, II или III группы в период действия Договора страхования вследствие несчастного случая на производстве или профессионального заболевания;

4.3.5. получение Застрахованным лицом в период работы (службы) тяжелого увечья (ранения, травмы, контузии);

4.3.6. получение Застрахованным лицом тяжелого увечья (ранения, травмы, контузии) при исполнении обязанностей, возложенных на него трудовым Договором (контрактом);

4.3.7. получение Застрахованным лицом в период работы (службы) легкого увечья (ранения, травмы, контузии);

4.3.8. получение Застрахованным лицом легкого увечья (ранения, травмы, контузии) при исполнении обязанностей, возложенных на него трудовым Договором (контрактом);

4.3.9. увольнение Застрахованного лица из-за несоответствия его занимаемой должности или выполняемой работе вследствие увечья (ранения, травмы, контузии) или заболевания, полученного в период работы (службы).

4.3.10. увольнение Застрахованного лица из-за несоответствия его занимаемой должности или выполняемой работе вследствие увечья (ранения, травмы, контузии) или заболевания, полученного при исполнении обязанностей, возложенных на него трудовым Договором (контрактом).

4.4. Если Договором страхования не предусмотрено иное, то не признаются страховыми случаи, вызванные следующими причинами:

- психического расстройства у Застрахованного лица в результате алкогольного или наркотического опьянения;

- общественными беспорядками, вызванными трудовыми конфликтами, забастовками, локаутами, бунтами или другими гражданскими волнениями при условии, что Застрахованное лицо принимало участие в провоцировании этих беспорядков;

- непосредственного участия Застрахованного лица в военных действиях всякого рода, гражданских войнах, народных волнениях, забастовках;

- инфекционного заболевания, за исключением случаев прямого проникновения инфекции в организм Застрахованного лица в результате травм, вызванных несчастным случаем;

- совершение или попытка совершения Застрахованным лицом уголовного преступления;

- нахождения Застрахованного лица в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения, за исключением случаев, если токсическое опьянение произошло в результате исполнения Застрахованным лицом служебных обязанностей (угарный газ на пожаре, иное химическое воздействие в зоне ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций природного или техногенного характера и т.д.);

- совершения Застрахованным лицом деяния, признанного в установленном судом порядке общественно опасным;

- СПИД, психическое заболевание;

- принятие лекарств или каких-либо медицинских процедур без назначения врача;

- действий Застрахованного лица, направленных на возникновение страхового случая;

- совершения Застрахованным лицом предусмотренного уголовным или административным законодательством Российской Федерации преступления или правонарушения, установленного вступившим в законную силу приговором суда или постановлением об административном правонарушении, если это деяние находится в прямой причинной связи со страховым случаем.

Противоправность действий Застрахованного лица устанавливается на основании решения суда или органа, проводившего расследование по данному случаю, согласно законодательству Российской Федерации.

## **5. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ**

5.1. Договор страхования заключается в письменной форме на согласованный сторонами срок (на год, менее года, более года) (Приложение № 2).

5.2. Договор страхования заключается между Страхователем и Страховщиком в пользу Застрахованного лица.

5.3. Договор страхования заключается в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации о размещении заказов на поставки товаров, выполнение работ, оказание услуг для государственных и муниципальных нужд.

5.4. Договор страхования включает соглашение о Застрахованных лицах, размерах страховых сумм, сроке действия Договора, размере, сроке и порядке уплаты страховой премии (страхового взноса), правах, об обязанностях и ответственности Страхователя и Страховщика, перечень страховых случаев и способы перечисления (выплаты) страховых сумм Застрахованному лицу (Выгодоприобретателю (ям)) и другие положения.

5.5. Договор страхования, если в нем не предусмотрено иное, вступает в силу в момент уплаты страховой премии или первого ее взноса.

5.6. Днем уплаты страховой премии считается день поступления страховой премии или первого ее взноса на счет Страховщика, если Договором страхования не предусмотрено иное.

5.7. Страхование, обусловленное Договором страхования, распространяется на страховые случаи, происшедшие с 00 час. 00 мин. дня, следующего за днем поступления денежных средств на расчетный счет Страховщика, если Договором страхования не предусмотрено иное.

5.8. При неуплате Страхователем очередного страхового взноса в установленный Договором страхования срок Страховщик может предоставить Страхователю возможность в течение следующих 30-ти календарных дней погасить задолженность по уплате страховых взносов без изменения условий Договора страхования (далее - льготный период уплаты).

5.8.1. Для получения указанной отсрочки платежа Страхователь обязан не позднее 10 дней (если Договором страхования не предусмотрено иное) до истечения указанного в Договоре страхования срока платежа, письменно уведомить Страховщика о невозможности полной или частичной уплаты страховой премии.

5.8.2. Договором страхования или дополнительным соглашением Страховщика и Страхователя может быть установлен иной срок погашения задолженности по уплате страховых взносов.

5.8.3. Если очередной страховой взнос не уплачен Страхователем в течение срока, предоставленного ему Страховщиком, то страхование, обусловленное Договором страхования, не распространяется на страховые случаи, произошедшие с момента возникновения права на льготный период в соответствии с условиями пункта 5.8. настоящих Правил страхования.

5.9. Условия, содержащиеся в настоящих Правилах страхования и не включенные в текст Договора страхования, обязательны для Страхователя, если в Договоре прямо указывается на применение таких Правил и сами Правила изложены в одном документе с Договором или на его оборотной стороне, либо приложены к нему. В последнем случае вручение Страхователю при заключении Договора Правил страхования должно быть удостоверено записью в Договоре страхования.

5.10. При заключении Договора страхования Страхователь и Страховщик могут Договориться об изменении или исключении отдельных положений Правил страхования и о дополнении Правил страхования.

5.11. В случае утери Страхователем Договора страхования по его письменному заявлению в течение 5 дней с даты поступления заявления в страховую организацию, выдается дубликат Договора страхования (Договором страхования может быть предусмотрен иной срок выдачи дубликата Договора страхования).

5.12. Изменение условий Договора страхования в течение срока его действия осуществляется по соглашению Сторон при существенном изменении обстоятельств, из которых стороны исходили при заключении Договора страхования.

Все изменения и дополнения к Договору страхования оформляются в письменной форме путем заключения дополнительного соглашения, подписанного обеими сторонами.

Если иное не вытекает из соглашения, подписанные сторонами изменения и дополнения к Договору страхования, вступают в силу с момента заключения соответствующего соглашения сторон.

5.13. Если в течение действия Договора страхования работник принят на работу и подлежит страхованию в соответствии с настоящими Правилами страхования, то он считается Застрахованным лицом с момента принятия его на работу. Страхователь обязан сообщить Страховщику сведения о Застрахованном лице в течение 5 рабочих дней с момента принятия его на работу (если Договором страхования не предусмотрен иной срок оповещения Страховщика). Если Страхователь не сообщил в установленные сроки сведения о вновь Застрахованном лице, то Страховщик несет ответственность с даты получения сведений о нем.

5.14. Если в течение действия Договора страхования работник, подлежащий страхованию, уволен с работы, то действие Договора страхования в отношении данного Застрахованного лица прекращается со дня, следующего за днем его увольнения, за исключением условий страхования, изложенных в пунктах 4.3.1.-4.3.3. настоящих Правил страхования.

5.15. Договор страхования в отношении конкретного Застрахованного лица (лиц) может быть прекращен до наступления срока, на который он был заключен, если после вступления в силу возможность наступления страхового случая отпала и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай.

При досрочном прекращении Договора страхования по обстоятельствам иным, чем страховой случай, Страховщик имеет право на часть страховой премии, пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

5.16. При заключении Договора страхования Страховщик и Страхователь устанавливают порядок определения размера страховой выплаты по одному из следующих вариантов страховой выплаты:

5.16.1. в размере индивидуальной страховой суммы Застрахованного лица по конкретному страховому риску;

5.16.2. в другом размере, установленном Договором страхования по конкретному страховому риску.

## **6. СТРАХОВАЯ СУММА**

6.1. Страховая сумма – денежная сумма, которая установлена Федеральным законом и (или) определена Договором страхования и исходя из которой устанавливаются размер страховой премии (страховых взносов) и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая.

6.2. Страховая сумма по данным Правилам страхования устанавливается Страховщиком по соглашению со Страхователем.

Страховая сумма, установленная для конкретного Застрахованного лица, именуется далее индивидуальной страховой суммой.

6.3. Договором страхования могут предусматриваться следующие варианты установления страховой суммы:

6.3.1. единая (общая) страховая сумма по всем рискам. В этом случае страховые выплаты производятся в соответствии с п. 10.3.1. настоящих Правил страхования;

6.3.2. отдельные страховые суммы по каждому риску. В этом случае страховые выплаты производятся в соответствии с п. 10.3.2. настоящих Правил страхования.

## 7. СТРАХОВОЙ ТАРИФ. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ И СТРАХОВЫЕ ВЗНОСЫ

7.1. Страховой тариф – ставка страховой премии с единицы страховой суммы с учетом объекта страхования и характера страхового риска.

7.2. Страховой тариф рассчитан за один год страхования в процентах от страховой суммы и указан в Приложении № 1.

При заключении Договора страхования на срок более одного года страховой тариф ( $T_k$ ) определяется по формуле:

$$T_k = T_o \cdot k/12$$

где:

$T_o$  – страховой тариф при сроке действия Договора страхования 1 год;

$k$  – срок действия Договора страхования (в месяцах). Неполный месяц принимается за полный.

При заключении Договора страхования на срок менее года, а также при приеме на работу новых работников (сотрудников) пожарной охраны, а также спасателей - в период действия заключенного Договора страхования сумма страховой премии на вновь принятых работников исчисляется в устанавливаемых Страховщиком процентах от величины годовой страховой премии в зависимости от индивидуального срока страхования:

Срок страхования (индивидуальный срок страхования)	Процент от годовой премии (коэффициент срока действия)
1 месяц	20
2 месяца	30
3 месяца	40
4 месяца	50
5 месяцев	60
6 месяцев	70
7 месяцев	75
8 месяцев	80
9 месяцев	85
10 месяцев	90
11 месяцев	95

Неполный месяц принимается за полный.

7.3. Под страховой премией понимается плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и сроки, которые установлены Договором страхования.

7.4. Страховая премия по Договору страхования может уплачиваться Страхователем единовременно или в рассрочку по безналичному расчету. Порядок уплаты страховой премии, периодичность внесения Страхователем страховых взносов определяется в Договоре страхования.

7.5. Страхователь обязан уплатить Страховщику страховую премию или первый ее взнос (при уплате в рассрочку) в 5-дневный срок (если иное не предусмотрено Договором страхования) с даты заключения Договора страхования.

Договор считается заключенным с момента подписания его обеими сторонами.



## **8. ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ**

8.1. Договор страхования прекращается в случаях:

8.1.1. истечения срока его действия (в 00 часов дня, следующего за датой окончания Договора страхования);

8.1.2. отзыва лицензии Страховщика по виду страхования – страхование от несчастных случаев и болезней (со дня опубликования решения органа страхового надзора в печатном органе, определенном органом страхового надзора), кроме случаев передачи обязательств, принятых по Договорам страхования (страхового портфеля) другому Страховщику в порядке, установленном законодательством Российской Федерации;

8.1.3. ликвидации Страховщика в порядке, установленном законодательством Российской Федерации;

8.1.4. по инициативе Страхователя (Страхователь вправе отказаться от Договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам иным, чем страховой случай).

При досрочном отказе Страхователя от Договора страхования уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату, если Договором страхования не предусмотрено иное.

8.1.5. исполнения Страховщиком своих обязательств по Договору страхования в полном объеме (с даты списания денежных средств со счета Страховщика, оформления почтового перевода или выдачи наличных денежных средств из кассы Страховщика);

8.1.6. в других случаях, предусмотренных действующим законодательством.

8.2. При досрочном прекращении Договора страхования по обстоятельствам иным, чем страховой случай, Страховщик имеет право на часть страховой премии, пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

8.3. Договор страхования признается недействительным в соответствии с действующим законодательством.

## **9. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН**

9.1. Страхователь имеет право:

9.1.1. проверять выполнение Страховщиком требований и условий Договора страхования;

9.1.2. защищать свои права и законные интересы, а также права и законные интересы Застрахованных лиц, в том числе в суде;

9.1.3. по согласованию со Страховщиком изменять и дополнять условия Договора страхования;

9.1.4. получить дубликат Договора страхования, в случае его утери;

9.1.5. обратиться к Страховщику с предложением об изменении условий Договора страхования (замене Застрахованных лиц, изменении количества Застрахованных лиц, страховых сумм и других условий страхования).

9.1.6. при реорганизации передать права и обязанности по Договору страхования правопреемнику, своевременно уведомив об этом Страховщика.

9.2. Страхователь обязан:

9.2.1. сообщать Страховщику достоверную информацию о количестве Застрахованных лиц.

В случае изменения численности Застрахованных лиц незамедлительно сообщить об этом Страховщику.

9.2.2. сообщить Страховщику о прекращении трудовых отношений с Застрахованным лицом (лицами) и в течение 5 рабочих дней с даты прекращения трудовых отношений (Договором страхования может быть предусмотрен иной срок, в течение которого Страхователь сообщает Страховщику о прекращении трудовых отношений с Застрахованным лицом);

9.2.3. соблюдать условия настоящих Правил и Договора страхования;

9.2.4. обеспечивать своевременность и полноту перечисления страховых взносов в размере и сроки, определенные Договором страхования;

9.2.5. при заключении Договора страхования сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения степени страхового риска;

9.2.6. оказывать содействие Застрахованным лицам (Выгодоприобретателям) в получении и оформлении документов, необходимых для решения вопроса о страховой выплате;

9.2.7. сообщать Страховщику по его запросам сведения, связанные со страховыми случаями и представлять требуемые документы (их заверенные копии), являющиеся основанием для выплаты страховой суммы.

9.3. Страховщик имеет право:

9.3.1. в течение действия Договора страхования проверять сообщенную Страхователем информацию, а также выполнение Страхователем условий Договора страхования;

9.3.2. в случае необходимости запрашивать сведения, связанные со страховым случаем, у правоохранительных органов, медицинских учреждений, других предприятий, учреждений и организаций, располагающих информацией об обстоятельствах страхового случая;

9.3.3. предоставлять по запросу Страхователя информацию о страховых случаях, о контактных лицах по Договору страхования и иную информацию, связанную с осуществлением страхования работников (сотрудников) пожарной охраны, а также спасателей;

9.3.4. отсрочить решение вопроса о страховой выплате (об отказе в страховой выплате) в случае возбуждения по факту смерти Застрахованного лица уголовного дела до момента принятия соответствующего решения компетентными органами и представления Страховщику надлежаще заверенных копий решений компетентных органов;

9.3.5. требовать изменения условий Договора страхования и/или доплаты страховой премии соразмерно увеличению степени риска;

9.3.6. обращаться в медицинские учреждения, правоохранительные и другие компетентные органы с целью получения дополнительной информации, необходимой и существенной для решения вопроса о страховой выплате по Договору страхования;

9.3.7. направить к пострадавшему от несчастного случая или заболевания Застрахованному лицу своего врача. Врачу должна быть предоставлена возможность свободного доступа к больному и всестороннего обследования состояния его здоровья;

9.3.8. при необходимости запрашивать сведения, связанные с несчастным случаем или заболеванием и их последствиями, у правоохранительных органов, медицинских учреждений и других организаций, граждан, располагающих информацией об обстоятельствах несчастного случая или заболевания, а также проводить экспертизу представленных документов, самостоятельно выяснять причины и обстоятельства несчастного случая или заболевания;

9.3.9. отсрочить решение вопроса о страховой выплате в случае возбуждения по факту причинения вреда жизни и здоровью Застрахованного лица уголовного дела до момента принятия соответствующего решения компетентными органами, а также в случае сомнения в причине несчастного случая – до предоставления соответствующих документов.

9.3.10. отказать в страховой выплате в случаях, предусмотренных настоящими Правилами страхования.

9.4. Страховщик обязан:

9.4.1. ознакомить Страхователя с Правилами страхования и вручить ему один экземпляр Правил страхования;

9.4.2. обеспечить конфиденциальность сведений, сообщенных Страхователем, Застрахованными лицами (Выгодоприобретателями) или полученных из других источников и связанных с Договором страхования;

9.4.3. давать Страхователю, Застрахованному лицу (Выгодоприобретателю (ям)) разъяснения по вопросам проведения данного вида страхования;

9.4.4. давать консультации Страхователю (Застрахованным лицам) по вопросу формирования пакета документов для получения страховой выплаты;

9.4.5. произвести страховую выплату в порядке и сроки, предусмотренные Договором страхования;

9.4.6. в случае принятия решения об отказе в страховой выплате письменно уведомить об этом Застрахованное лицо (Выгодоприобретателя (ей)) и Страхователя с мотивированным обоснованием причин отказа в сроки, установленные в Договоре страхования.

9.5. Застрахованное лицо имеет право на:

9.5.1. получение страховой суммы в порядке и на условиях, установленных Договором страхования;

9.5.2. защиту своих прав и законных интересов, в том числе в суде;

9.5.3. получение от Страхователя и Страховщика бесплатной информации о своих правах и обязанностях по вопросам проведения данного вида страхования.

9.6. Застрахованное лицо при наступлении страхового случая обязано:

9.6.1. немедленно обратиться за помощью в медицинское учреждение и неукоснительно соблюдать рекомендации лечащего врача с целью уменьшения последствий несчастного случая или заболевания;

9.6.2. если Застрахованное лицо не является Страхователем, уведомить последнего о факте несчастного случая (обстоятельствах, при которых он произошёл, его последствиях) или факте обращения за медицинской помощью по поводу заболевания и установлении соответствующего диагноза;

9.6.3. по требованию Страховщика пройти медицинский осмотр, медицинскую экспертизу (комиссию) для принятия Страховщиком объективного решения.

При невыполнении данного требования Страховщик имеет право отказать в страховой выплате.

9.6.4. Дать согласие на:

- получение всей необходимой информации, в том числе о состоянии здоровья от любого врача или медицинской организации, где когда-либо проходило лечение; от любой страховой организации с которой когда-либо заключался Договор страхования жизни и здоровья; от государственных организаций и т.п.;

- ознакомление Страховщика со всеми медицинскими документами, содержащими сведения, составляющие врачебную тайну;

- обработку, хранение, передачу и использование предоставленных Застрахованным лицом своих персональных данных с целью осуществления информационных, почтовых и электронных рассылок, исходящего телефонного обзвона бессрочно до получения ООО «СК СОГАЗ-ЖИЗНЬ» письменного уведомления об отказе от использования персональных данных Застрахованного лица;

9.6.5. не позднее семи рабочих дней (если Договором страхования не предусмотрено иное) после получения запроса Страховщика направить пояснения по обстоятельствам страхового события по почте, дублируя по факсимильной или телефонной связи.

9.7. Договором страхования могут быть предусмотрены также и другие права и обязанности сторон.

## **10. ПОРЯДОК И УСЛОВИЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ**

10.1. Страховая выплата – денежная сумма, установленная Федеральным законом и (или) Договором страхования и выплачиваемая Страховщиком Страхователю, Застрахованному лицу, Выгодоприобретателю при наступлении страхового случая.

10.2. Страховые выплаты производятся при наступлении страховых случаев в следующих размерах в зависимости от варианта страхования (пункт 5.16. настоящих Правил страхования):

10.2.1. при наступлении гибели (смерти) Застрахованного лица в период работы (службы) либо до истечения одного года после увольнения с работы (службы), вследствие увечья (ранения, травмы, контузии) или заболевания, полученных в период работы (службы), - в размере индивидуальной страховой суммы Застрахованного лица, установленной по данному риску или в другом размере, предусмотренном Договором страхования;

10.2.2. при наступлении гибели (смерти) Застрахованного лица при исполнении обязанностей, возложенных на него трудовым Договором (контрактом) либо до истечения одного года после увольнения с работы (службы) вследствие увечья (ранения, травмы, контузии) или заболевания, полученных при исполнении обязанностей, возложенных на него трудовым Договором (контрактом) - в размере индивидуальной страховой суммы Застрахованного лица, установленной по данному риску или в другом размере, предусмотренном Договором страхования;

10.2.3. при установлении Застрахованному лицу инвалидности I, II или III группы в период работы (службы) либо до истечения одного года после увольнения с работы (службы), вследствие увечья (ранения, травмы, контузии) или заболевания, полученных в период работы (службы) - в размере индивидуальной страховой суммы, установленной по каждой группе инвалидности Застрахованного лица или в другом размере, предусмотренном Договором страхования;

10.2.4. при постоянной полной утрате Застрахованным лицом общей трудоспособности – установление Застрахованному лицу инвалидности I, II или III группы в период действия Договора страхования вследствие несчастного случая на производстве или профессионального заболевания, произошедших в период действия Договора страхования, - в размере индивидуальной страховой суммы, установленной по каждой группе инвалидности, Застрахованного лица или в другом размере, предусмотренном Договором страхования;

10.2.5. при получении Застрахованным лицом в период работы (службы) тяжелого увечья (ранения, травмы, контузии) - в размере индивидуальной страховой суммы Застрахованного лица, установленной по данному риску, или в другом размере, предусмотренном Договором страхования;

10.2.6. при получении Застрахованным лицом тяжелого увечья (ранения, травмы, контузии) при исполнении обязанностей, возложенных на него трудовым Договором (контрактом) в размере индивидуальной страховой суммы Застрахованного лица, установленной по данному риску или в другом размере, предусмотренном Договором страхования;

10.2.7. при получении Застрахованным лицом в период работы (службы) легкого увечья (ранения, травмы, контузии) - в размере индивидуальной страховой суммы Застрахованного лица, установленной по данному риску, или в другом размере, предусмотренном Договором страхования;

10.2.8. при получении Застрахованным лицом легкого увечья (ранения, травмы, контузии) при исполнении обязанностей, возложенных на него трудовым Договором (контрактом) - в размере индивидуальной страховой суммы Застрахованного лица, установленной по данному риску, или в другом размере, предусмотренном Договором страхования;

10.2.9. при увольнении Застрахованного лица из-за несоответствия его занимаемой должности или выполняемой работе вследствие увечья (ранения, травмы, контузии) или заболевания, полученного в период работы (службы) - в размере индивидуальной страховой суммы Застрахованного лица, установленной по данному риску, или в другом размере, предусмотренном Договором страхования.

10.2.10. при увольнении Застрахованного лица из-за несоответствия его занимаемой должности или выполняемой работе вследствие увечья (ранения, травмы, контузии) или заболевания, полученного при исполнении обязанностей, возложенных на него трудовым Договором (контрактом), - в размере индивидуальной страховой суммы Застрахованного лица, установленной по данному риску или в другом размере, предусмотренном Договором страхования.

10.3. Расчет размера страховой выплаты осуществляется в соответствии с порядком определения размера страховой суммы:

10.3.1. Если в Договоре страхования для Застрахованного лица установлена единая (общая) страховая сумма по всем рискам (п. 6.3.1. настоящих Правил), то все страховые выплаты по п. 10.2. настоящих Правил страхования, рассчитываются исходя из этой страховой суммы. При этом общая сумма выплат по всем страховым случаям, произошедшим с Застрахованным лицом, не может превышать установленной для него единой страховой суммы.

Если в связи с каким-либо страховым случаем Застрахованному лицу была выплачена часть страховой суммы, но до истечения одного года после увольнения с работы, как следствие его, наступили более тяжелые последствия (установление I, II или III группы инвалидности или его смерть), то страховая выплата производится с учетом ранее произведенной страховой выплаты.

10.3.2. Если в Договоре страхования для Застрахованного лица установлены отдельные страховые суммы по каждому риску (п. 6.3.2. настоящих Правил), то при наступлении страхового случая, предусмотренного п. 10.2. настоящих Правил страхования сумма страховой выплаты рассчитывается исходя из установленной для данного Застрахованного лица страховой суммы по соответствующему риску, и выплачивается независимо от предыдущих выплат по другим страховым рискам.

При наступлении нескольких страховых случаев по одному и тому же риску общая сумма выплат Застрахованному лицу по этим страховым случаям не должна превышать индивидуальную страховую сумму по данному риску.

10.4. Страхователь (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель (ли) после того, как ему стало известно о наступлении страхового случая обязан уведомить о его наступлении Страховщика или его представителя в течение срока, предусмотренного Договором страхования, телефонограммой, телеграммой или факсимильной связью. При этом устанавливаемый Договором страхования срок уведомления Страховщика не может быть менее тридцати дней.

10.5. Для получения страховой выплаты Страховщику представляются следующие документы:

10.5.1. в случае гибели (смерти) Застрахованного лица в период работы (службы) либо до истечения одного года после увольнения с работы (службы), вследствие увечья (ранения, травмы, контузии) или заболевания, полученных в период работы (службы):

- письменное заявление о наступлении страхового случая от каждого Выгодоприобретателя, имеющего право на получение страховой суммы;

- распоряжение (завещание) Застрахованного лица о том, кого он назначил для получения страховой суммы в случае своей смерти, если оно было составлено отдельно от Договора страхования;

- документ, удостоверяющий личность и полномочия Выгодоприобретателя или его представителя (в том числе доверенность);

- свидетельство органа ЗАГС о смерти Застрахованного лица или его нотариально заверенная копия;
- Договор страхования (полис);
- медицинское заключение о смерти (выписка из истории болезни, амбулаторной карты с указанием посмертного диагноза);
- протокол патологоанатомического вскрытия (при условии, что оно проводилось);
- заключение судебно – медицинской экспертизы (в случае необходимости);
- документы (оригиналы или надлежаще оформленные копии) компетентных органов, подтверждающие факт наступления, причины, обстоятельства наступления страхового случая;
- заверенная копия акта о несчастном случае на производстве по форме Н-1 либо заверенная копия акта произвольной формы при получении телесных повреждений, не связанных с производственной деятельностью;
- справка отдела кадров о месте работы и подтверждение пребывания на службе на момент наступления страхового случая;
- материалы служебного расследования по факту страхового случая;
- копия выписки из приказа начальника учреждения (руководителя организации) об исключении Застрахованного лица из списка работников (сотрудников) учреждения (организации) в связи с его смертью;
- справка о размере оклада денежного содержания Застрахованного;

10.5.2. в случае гибели (смерти) Застрахованного лица при исполнении обязанностей, возложенных на него трудовым Договором (контрактом) либо до истечения одного года после увольнения с работы (службы) вследствие увечья (ранения, травмы, контузии) или заболевания, полученных при исполнении обязанностей, возложенных на него трудовым Договором (контрактом):

- документы, указанные в пункте 10.5.1. настоящих Правил страхования;
- справку из отдела кадров о месте работы, подтверждающую наступление страхового случая при исполнении Застрахованным лицом обязанностей, возложенных на него трудовым Договором (контрактом).

10.5.3. В случае гибели (смерти) Застрахованного лица, если Выгодоприобретатель не назначен):

- документы, указанные в п. 10.5.1.-10.5.2. настоящих Правил страхования, а также документы, удостоверяющие вступление в права наследования.

10.5.4. В случае установления Застрахованному лицу инвалидности I, II или III группы в период работы (службы) либо до истечения одного года после увольнения с работы (службы), вследствие увечья (ранения, травмы, контузии) или заболевания, полученных в период работы (службы):

- письменное заявление Застрахованного лица о наступлении страхового случая;
- Договор страхования (полис);
- документы (оригиналы или надлежаще оформленные копии) компетентных органов, подтверждающие факт наступления, причины, обстоятельства наступления страхового случая;
- материалы служебного расследования по факту наступившего события;
- приказ об увольнении или переводе Застрахованного лица на другую работу по медицинским показаниям;
- официальное заключение медицинских учреждений, медицинских экспертных комиссий, органов социального обеспечения, описывающих вид и степень всех повреждений, подтверждающие факт несчастного случая или болезни с указанием точного диагноза и сроков лечения, выписки из истории болезни, эпикриз, листок нетрудоспособности;
- справка об установлении группы инвалидности Застрахованному лицу, выданная федеральным учреждением государственной службы медико-социальной экспертизы;

- индивидуальная программа реабилитации инвалида, выдаваемая федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы;

- заверенная копия акта о несчастном случае на производстве по форме Н-1 либо заверенная копия акта произвольной формы при получении травмы, не связанной с производственной деятельностью;

- справка о размере оклада денежного содержания Застрахованного лица;

10.5.5. В случае постоянной полной утраты Застрахованным лицом общей трудоспособности – установление Застрахованному лицу инвалидности I, II или III группы в период действия Договора страхования вследствие несчастного случая на производстве или профессионального заболевания:

- письменное заявление Застрахованного лица о наступлении страхового случая;

- Договор страхования (полис);

- документы (оригиналы или надлежаще оформленные копии) компетентных органов, подтверждающие факт наступления, причины, обстоятельства наступления страхового случая;

- официальное заключение медицинских учреждений, медицинских экспертных комиссий, органов социального обеспечения, описывающих вид и степень всех повреждений, подтверждающие факт несчастного случая или болезни с указанием точного диагноза и сроков лечения, выписки из истории болезни, эпикриз, листок нетрудоспособности;

- справка (заключение) соответствующего учреждения, определенного действующим законодательством о наступлении постоянной полной утраты Застрахованным лицом общей трудоспособности в результате профессионального заболевания;

- справка об установлении группы инвалидности Застрахованному лицу, выданная федеральным учреждением государственной службы медико-социальной экспертизы;

- приказ об увольнении или переводе Застрахованного лица на другую работу по медицинским показаниям;

- заверенная копия акта о несчастном случае на производстве по форме Н-1;

- справка о размере оклада денежного содержания Застрахованного лица.

10.5.6. при получении Застрахованным лицом в период работы (службы) тяжелого или легкого увечья (ранения, травмы, контузии), а также при получении Застрахованным лицом тяжелого или легкого увечья (ранения, травмы, контузии) при исполнении обязанностей, возложенных на него трудовым Договором (контрактом):

- заявление Застрахованного лица о страховой выплате;

- справка из травмпункта или выписка из истории болезни с указанием даты и обстоятельств страхового случая, длительности лечения и окончательного диагноза;

- выписной эпикриз в случае стационарного лечения;

- заверенная копия листка нетрудоспособности;

- заверенная копия акта о несчастном случае на производстве по форме Н-1 либо заверенная копия акта произвольной формы при получении травмы, не связанной с производственной деятельностью;

- справка начальника учреждения (руководителя организации) об обстоятельствах наступления страхового случая.

- справка о размере оклада денежного содержания Застрахованного лица.

Тяжесть повреждения устанавливается на основании окончательного диагноза, указанного по завершении лечения в справке лечебного учреждения и подтвержденного листком временной нетрудоспособности в соответствии с «Перечнем увечий (ранений, травм, контузий), относящихся к тяжелым или легким при наличии которых принимается решение о наступлении страхового случая у Застрахованных лиц (Приложение № 3).

10.5.7. при увольнении Застрахованного лица из-за несоответствия его занимаемой должности или выполняемой работе вследствие увечья (ранения, травмы, контузии) либо заболевания, полученного им в период работы (службы), а также при увольнении

Застрахованного лица из-за несоответствия его занимаемой должности или выполняемой работе вследствие увечья (ранения, травмы, контузии) или заболевания, полученного при исполнении обязанностей, возложенных на него трудовым Договором (контрактом):

- заявление Застрахованного лица о страховой выплате;
- документы (оригиналы или надлежаще оформленные копии) компетентных органов, подтверждающие факт наступления, причины, обстоятельства наступления страхового случая;
- справка из травмпункта или выписка из истории болезни с указанием даты и окончательного диагноза;
- заверенная копия листка нетрудоспособности;
- копия свидетельства о болезни Застрахованного лица, подтверждающая его несоответствие занимаемой должности или выполняемой работе вследствие увечья (ранения, травмы, контузии).
- заверенная копия акта о несчастном случае на производстве по форме Н-1 либо заверенная копия акта произвольной формы при получении увечья либо заболевания, не связанного с производственной деятельностью;
- приказ об увольнении или переводе Застрахованного лица на другую работу по медицинским показаниям;
- справка о размере оклада денежного содержания Застрахованного лица.

10.6. Копии всех представляемых документов заверяются в порядке, установленном действующим законодательством.

10.7. Если информации, содержащейся в предоставленных документах, недостаточно для принятия Страховщиком решения о признании или непризнании последствий несчастного случая или заболевания страховым случаем, Страховщик в письменной форме запрашивает у Страхователя (Застрахованного лица или его законного представителя, Выгодоприобретателя) и/или компетентных органов дополнительные документы (или их копии), а также вправе проводить самостоятельное расследование.

10.8. Пока Страховщику не будут предоставлены все необходимые для принятия Страховщиком решения о признании или непризнании последствий несчастного случая или заболевания страховым случаем и/или определения размера страховой выплаты, а также установления обстоятельств произошедшего события документы и материалы, заявление о страховой выплате считается не полученным.

10.9. В случаях, когда Застрахованные лица или Выгодоприобретатели не успели получить причитающиеся им страховые суммы по причине их смерти – страховая сумма подлежит выплате их наследникам, которые в дополнение к документам, предусмотренным пунктом 10.5. представляют свидетельство о праве на наследство.

10.10. Страховые суммы, причитающиеся несовершеннолетнему (недееспособному) Выгодоприобретателю выплачиваются его матери (отцу, усыновителю, опекуну, попечителю), а при их отсутствии перечисляются в учреждение банка на имя несовершеннолетнего (недееспособного) наследника с одновременным уведомлением об этом органов опеки и попечительства.

10.11. При полной выплате страховой суммы, установленной по Договору страхования конкретного Застрахованного лица, Договор страхования в отношении него прекращается.

10.12. Страховая выплата производится в течение 15 рабочих дней со дня получения Страховщиком всех необходимых и правильно оформленных документов, предусмотренных пунктом 10.5. (пунктами 9.3.4, 10.9., 10.5.3 при необходимости) Правил страхования. (Договором страхования могут быть предусмотрены иные сроки страховой выплаты).

10.13. Страховая выплата производится Страховщиком путем перечисления денежных средств на личный счет в банке, счет, открытый на имя получателя в банке, почтовым переводом или наличными деньгами из кассы Страховщика по выбору



Застрахованного лица или его Выгодоприобретателей. (Договором страхования может быть предусмотрен иной способ перечисления денежных средств).

10.14. Днем выплаты считается дата списания денежных средств со счета Страховщика, оформления почтового перевода или выдачи наличных денежных средств из кассы Страховщика.

10.15. Страховая выплата может быть произведена представителю Застрахованного лица по доверенности, оформленной в установленном законодательстве порядке.

10.16. Страховая выплата (страховая сумма) производится Застрахованному лицу или Выгодоприобретателю (Выгодоприобретателям), имеющим право на получение страховой выплаты (страховой суммы) по Договору страхования, независимо от выплат по другим видам страхования и выплат в порядке возмещения вреда.

## **11. ОСНОВАНИЯ ОСВОБОЖДЕНИЯ СТРАХОВЩИКА ОТ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ**

11.1. Страховщик освобождается от выплаты страховой суммы, если страховой случай наступил вследствие:

- умысла Страхователя, Выгодоприобретателя или Застрахованного лица;
- самоубийства Застрахованного лица.

Страховщик не освобождается от выплаты страховой суммы, которая по Договору страхования подлежит выплате в случае смерти Застрахованного лица, если его смерть наступила вследствие самоубийства и к этому времени Договор страхования действовал уже не менее двух лет.

11.2. Если Договором страхования не предусмотрено иное, Страховщик освобождается от выплаты страховой суммы, если страховой случай наступил вследствие:

- воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;
- военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;
- гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок.

Страховые случаи, обусловленные причинами, указанными в пункте 11.2., могут быть включены в Договор страхования по соглашению сторон.

По соглашению сторон в Договор страхования могут быть включены как все события, указанные в пункте 11.2., так и отдельные из них.

11.3. Решение об отказе в страховой выплате направляется Страховщиком Застрахованному лицу или Выгодоприобретателю (Выгодоприобретателям), в письменной форме с мотивированным обоснованием причин отказа в течение срока, установленного Договором страхования, со дня получения Страховщиком всех необходимых документов для принятия данного решения.

## **12. КОНФИДЕНЦИАЛЬНОСТЬ**

12.1. Предоставляемая Сторонами друг другу техническая, финансовая, коммерческая и иная информация, связанная с условиями настоящих Правил страхования, считается конфиденциальной.

## **13. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН**

13.1. За неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по настоящим Правилам страхования Стороны несут ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации.

13.2. Договором страхования за нарушение пункта 10.12. Правил страхования может быть предусмотрена выплата Страховщиком Застрахованному лицу (Выгодоприобретателю (ям)), Страхователю неустойки.

Порядок определения неустойки (процент, размер неустойки) определяется Договором страхования.

13.3. Ни одна из сторон не несет ответственности перед другой Стороной за неисполнение обязательств по Договору страхования, если такое неисполнение произошло вследствие действия обстоятельств непреодолимой силы, то есть чрезвычайных и непредотвратимых при данных условиях обстоятельств.

Перечень обстоятельств, обладающих признаками чрезвычайности и непреодолимости и препятствующими исполнению обязательств, оговаривается в Договоре страхования.

13.4. Свидетельство, выданное соответствующим компетентным органом, является достаточным подтверждением наличия и продолжительности действия обстоятельств непреодолимой силы.

13.5. Сторона, которая не исполняет своего обязательства, должна незамедлительно известить другую Сторону о возникновении обстоятельств непреодолимой силы и их влиянии на исполнение обязательств по Договору страхования.

#### **14. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ**

14.1. Споры, возникающие по настоящим Правилам страхования, рассматриваются и разрешаются по согласованию сторон. При не достижении согласия споры подлежат рассмотрению в суде.

14.2. В других случаях, не предусмотренных настоящими Правилами страхования, Стороны руководствуются действующим законодательством Российской Федерации.

#### **15. ИСКОВАЯ ДАВНОСТЬ**

15.1. Иск по требованиям, вытекающим из Договора страхования, может быть предъявлен в сроки, предусмотренные гражданским законодательством Российской Федерации.

**ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ  
«СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ СОГАЗ-ЖИЗНЬ»**

Приложение № 1

**СТРАХОВЫЕ ТАРИФЫ**

**по страхованию жизни и здоровья работников (сотрудников) пожарной охраны, спасателей профессиональных аварийно-спасательных служб, профессиональных, нештатных и общественных аварийно-спасательных формирований, а также спасателей, не входящих в состав указанных формирований**

(в % от страховой суммы за срок страхования -1 год)

Страховые риски	Тарифная ставка	
	Вариант страховой выплаты (п. 5.16.1. Правил)	Вариант страховой выплаты (п. 5.16.2. Правил)
гибель (смерть) Застрахованного лица в период работы (службы) либо до истечения одного года после увольнения с работы (службы), вследствие увечья (ранения, травмы, контузии) или заболевания, полученных в период работы (службы)	<b>0,2882</b>	<b>0,2882</b>
гибель (смерть) Застрахованного лица при исполнении обязанностей, возложенных на него трудовым Договором (контрактом) либо до истечения одного года после увольнения с работы (службы) вследствие увечья (ранения, травмы, контузии) или заболевания, полученных при исполнении обязанностей, возложенных на него трудовым Договором (контрактом)	<b>0,2827</b>	<b>0,2827</b>
установление Застрахованному лицу инвалидности I, II или III группы в период работы (службы) либо до истечения одного года после увольнения с работы (службы), вследствие увечья (ранения, травмы, контузии) или заболевания, полученных в период работы (службы);	<b>0,44</b>	<b>0,5573</b>
постоянная полная утрата Застрахованным лицом общей трудоспособности – установление Застрахованному лицу инвалидности I, II или III группы в период действия Договора страхования вследствие несчастного случая на производстве или профессионального заболевания	<b>0,44</b>	<b>0,5573</b>

получение Застрахованным лицом в период работы (службы) тяжелого увечья (ранения, травмы, контузии)	<b>0,0820</b>	<b>0,2081</b>
получение Застрахованным лицом тяжелого увечья (ранения, травмы, контузии) при исполнении обязанностей, возложенных на него трудовым Договором (контрактом)	<b>0,0757</b>	<b>0,1921</b>
получение Застрахованным лицом в период работы (службы) легкого увечья (ранения, травмы, контузии)	<b>0,0820</b>	<b>0,2081</b>
получение Застрахованным лицом легкого увечья (ранения, травмы, контузии) при исполнении обязанностей, возложенных на него трудовым Договором (контрактом)	<b>0,0757</b>	<b>0,1921</b>
увольнение Застрахованного лица из-за несоответствия его занимаемой должности или выполняемой работе вследствие увечья (ранения, травмы, контузии) или заболевания, полученного в период работы (службы)	<b>0,0037</b>	<b>0,0055</b>
увольнение Застрахованного лица из-за несоответствия его занимаемой должности или выполняемой работе вследствие увечья (ранения, травмы, контузии) или заболевания, полученного при исполнении обязанностей, возложенных на него трудовым Договором (контрактом)	<b>0,0029</b>	<b>0,0044</b>

При установлении единой (общей) страховой суммы тарифная ставка определяется как сумма тарифных ставок по соответствующим рискам умноженная на определяемый Страховщиком понижающий коэффициент от 0,1 до 1,0.

При включении в Договор страхования событий, предусмотренных пунктами 4.4., 11.2. настоящих Правил страхования Страховщик применяет к настоящим тарифным ставкам повышающие коэффициенты от 1,5 до 5.

В зависимости от условий страхования и степени риска (уровня травматизма на производстве, условий труда, квалификации работников, профессии, а также других обстоятельств, влияющих на степень риска) Страховщик применяет к тарифам повышающие (от 1,0 до 10,0) или понижающие (от 1,0 до 0,1) коэффициенты.

**ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ  
ЖИЗНИ И ЗДОРОВЬЯ РАБОТНИКОВ (СОТРУДНИКОВ) ПОЖАРНОЙ  
ОХРАНЫ, СПАСАТЕЛЕЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ АВАРИЙНО-  
СПАСАТЕЛЬНЫХ СЛУЖБ, ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ, НЕШТАТНЫХ И  
ОБЩЕСТВЕННЫХ АВАРИЙНО-СПАСАТЕЛЬНЫХ ФОРМИРОВАНИЙ, А  
ТАКЖЕ СПАСАТЕЛЕЙ, НЕ ВХОДЯЩИХ В СОСТАВ УКАЗАННЫХ  
ФОРМИРОВАНИЙ**

г. \_\_\_\_\_

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

ООО «Страховая Компания СОГАЗ-ЖИЗНЬ», далее «Страховщик», в лице

---

(должность, ФИО руководителя Страховщика, директора филиала, представителя Страховщика)

действующего на основании

---

(Устава, доверенности от « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 200 \_\_\_\_ г. № \_\_\_\_\_, Положения о \_\_\_\_\_ филиале)

с одной стороны, и

---

(полное наименование организации)

далее «Страхователь», в лице

---

(должность, ФИО)

действующего на основании

---

(Устава, доверенности от « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 200 \_\_\_\_ г. № \_\_\_\_\_)

с другой стороны, заключили Договор страхования о нижеследующем.

### 1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. Предметом настоящего Договора страхования является страхование жизни и здоровья работников (сотрудников) пожарной охраны, спасателей профессиональных аварийно-спасательных служб, профессиональных, нештатных и общественных аварийно-спасательных формирований, а также спасателей, не входящих в состав указанных формирований (далее – Застрахованные лица).

1.2. Стороны, заключая настоящий Договор страхования, руководствуются действующим законодательством Российской Федерации и Правилами страхования жизни и здоровья работников (сотрудников) пожарной охраны, спасателей профессиональных аварийно-спасательных служб, профессиональных, нештатных и общественных аварийно-спасательных формирований, а также спасателей, не входящих в состав указанных формирований.

1.3. На дату заключения Договора страхования общее число Застрахованных лиц составляет \_\_\_\_\_ человек.

1.4. По настоящему Договору страхования Страховщик обязуется при наступлении страхового случая произвести страховую выплату Застрахованному лицу,

(Выгодоприобретателю (ям)), а Страхователь обязуется уплатить страховой взнос в порядке и сроки, установленные Договором страхования.

## 2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования являются имущественные интересы, связанные с причинением вреда жизни, здоровью работников пожарной охраны, спасателей профессиональных аварийно-спасательных служб, профессиональных, штатных и общественных аварийно-спасательных формирований, а также спасателей, не входящих в состав указанных формирований.

## 3. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

3.1. Страховыми случаями по настоящему Договору страхования являются *(ненужное исключить)*:

3.1.1. гибель (смерть) Застрахованного лица в период работы (службы) либо до истечения одного года после увольнения с работы (службы), вследствие увечья (ранения, травмы, контузии) или заболевания, полученных в период работы (службы);

3.1.2. гибель (смерть) Застрахованного лица при исполнении обязанностей, возложенных на него трудовым Договором (контрактом) либо до истечения одного года после увольнения с работы (службы) вследствие увечья (ранения, травмы, контузии) или заболевания, полученных при исполнении обязанностей, возложенных на него трудовым Договором (контрактом);

3.1.3. установление Застрахованному лицу инвалидности I, II или III группы в период работы (службы) либо до истечения одного года после увольнения с работы (службы), вследствие увечья (ранения, травмы, контузии) или заболевания, полученного в период работы (службы);

3.1.4. постоянная полная утрата Застрахованным лицом общей трудоспособности – установление Застрахованному лицу инвалидности I, II или III группы в период действия Договора страхования вследствие несчастного случая на производстве или профессионального заболевания;

3.1.5. получение Застрахованным лицом в период работы (службы) тяжелого увечья (ранения, травмы, контузии);

3.1.6. получение Застрахованным лицом тяжелого увечья (ранения, травмы, контузии) при исполнении обязанностей, возложенных на него трудовым Договором (контрактом);

3.1.7. получение Застрахованным лицом в период работы (службы) легкого увечья (ранения, травмы, контузии);

3.1.8. получение Застрахованным лицом легкого увечья (ранения, травмы, контузии) при исполнении обязанностей, возложенных на него трудовым Договором (контрактом);

3.1.9. увольнение Застрахованного лица из-за несоответствия его занимаемой должности или выполняемой работе вследствие увечья (ранения, травмы, контузии) или заболевания, полученного в период работы (службы).

3.1.10. увольнение Застрахованного лица из-за несоответствия его занимаемой должности или выполняемой работе вследствие увечья (ранения, травмы, контузии) или заболевания, полученного при исполнении обязанностей, возложенных на него трудовым Договором (контрактом).

## 4. СТРАХОВАЯ СУММА

4.1. Совокупный размер страховой суммы по настоящему Договору страхования по всем Застрахованным лицам составляет \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ) руб.  
(сумма прописью)

В том числе *(ненужное исключить)*:

4.1.1. по пункту 3.1.1. настоящего Договора страхования \_\_\_\_\_ руб.

- 4.1.2. по пункту 3.1.2. настоящего Договора страхования \_\_\_\_\_ руб.
- 4.1.3. по пункту 3.1.3. настоящего Договора страхования \_\_\_\_\_ руб.
- 4.1.4. по пункту 3.1.4. настоящего Договора страхования \_\_\_\_\_ руб.
- 4.1.5. по пункту 3.1.5. настоящего Договора страхования \_\_\_\_\_ руб.
- 4.1.6. по пункту 3.1.6. настоящего Договора страхования \_\_\_\_\_ руб.
- 4.1.7. по пункту 3.1.7. настоящего Договора страхования \_\_\_\_\_ руб.
- 4.1.8. по пункту 3.1.8. настоящего Договора страхования \_\_\_\_\_ руб.
- 4.1.9. по пункту 3.1.9. настоящего Договора страхования \_\_\_\_\_ руб.
- 4.1.10. по пункту 3.1.10. настоящего Договора страхования \_\_\_\_\_ руб.

4.2. Варианты установления страховой суммы (*ненужное исключить*):

4.2.1. единая (общая) страховая сумма по всем рискам. В этом случае страховые выплаты производятся в соответствии с п. 9.3.1. настоящего Договора страхования;

4.2.2. отдельные страховые суммы по каждому риску. В этом случае страховые выплаты производятся в соответствии с п. 9.3.2. настоящего Договора страхования.

4.3. Размер индивидуальных страховых сумм на каждое Застрахованное лицо указан в списке Застрахованных лиц (Приложение № 4).

## 5. СТРАХОВОЙ ТАРИФ. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

5.1. Страховой тариф \_\_\_\_\_% (от страховой суммы).

5.2. Общий размер страховой премии при установлении единой (общей) страховой суммы по страховым рискам по настоящему Договору составляет: \_\_\_\_\_ руб.

(сумма прописью)

5.3. Общий размер страховой премии при установлении отдельной страховой суммы по каждому риску по настоящему Договору составляет: \_\_\_\_\_ руб.

(сумма прописью)

В том числе (*ненужное исключить*):

- 5.3.1. по пункту 4.1.1. настоящего Договора страхования \_\_\_\_\_ руб.
- 5.3.2. по пункту 4.1.2. настоящего Договора страхования \_\_\_\_\_ руб.
- 5.3.3. по пункту 4.1.3. настоящего Договора страхования \_\_\_\_\_ руб.
- 5.3.4. по пункту 4.1.4. настоящего Договора страхования \_\_\_\_\_ руб.
- 5.3.5. по пункту 4.1.5. настоящего Договора страхования \_\_\_\_\_ руб.
- 5.3.6. по пункту 4.1.6. настоящего Договора страхования \_\_\_\_\_ руб.
- 5.3.7. по пункту 4.1.7. настоящего Договора страхования \_\_\_\_\_ руб.

5.3.8. по пункту 4.1.8. настоящего Договора страхования \_\_\_\_\_ руб.

5.3.9. по пункту 4.1.9. настоящего Договора страхования \_\_\_\_\_ руб.

5.3.10. по пункту 4.1.10. настоящего Договора страхования \_\_\_\_\_ руб.

5.4. Страховая премия уплачивается по безналичному расчету:

\_\_\_\_\_ (единовременно: срок уплаты)

\_\_\_\_\_ (в рассрочку: ежемесячно, ежеквартально, раз в полугодие, размер взносов, сроки уплаты)

5.5. Страхователь обязан уплатить Страховщику страховую премию или первый ее взнос (при уплате в рассрочку) в \_\_\_\_\_ дневный срок с даты заключения Договора страхования.

## 6. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

6.1. Договор страхования заключается сроком на \_\_\_\_\_.

6.2. Договор страхования заключается в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации о размещении заказов на поставки товаров, выполнение работ, оказание услуг для государственных и муниципальных нужд.

6.3. Договор страхования вступает в силу в момент уплаты страховой премии или первого его взноса или с «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. *(ненужное зачеркнуть)*.

6.4. Днем уплаты считается день поступления страховой премии или первого его взноса на счет Страховщика или \_\_\_\_\_.

*(ненужное зачеркнуть)*

6.5. Страхование, обусловленное Договором страхования, распространяется на страховые случаи, происшедшие с 00 час. 00 мин. дня, следующего за днем поступления денежных средств на расчетный счет Страховщика или с «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 200\_\_ г. *(ненужное зачеркнуть)*.

## 7. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

7.1. Страхователь имеет право:

7.1.1. проверять выполнение Страховщиком требований и условий Договора страхования;

7.1.2. защищать свои права и законные интересы, а также права и законные интересы Застрахованных лиц, в том числе в суде;

7.1.3. по согласованию со Страховщиком изменять и дополнять условия Договора страхования;

7.1.4. получить дубликат Договора страхования, в случае его утери;

7.1.5. обратиться к Страховщику с предложением об изменении условий Договора страхования (замене Застрахованных лиц, изменении количества Застрахованных лиц, страховых сумм и других условий страхования).

7.1.6. при реорганизации передать права и обязанности по Договору страхования правопреемнику, своевременно уведомив об этом Страховщика.

7.2. Страхователь обязан:

7.2.1. сообщать Страховщику достоверную информацию о количестве Застрахованных лиц.

В случае изменения численности Застрахованных лиц незамедлительно сообщить об этом Страховщику;

7.2.2. сообщить Страховщику о прекращении трудовых отношений с Застрахованным лицом (лицами) в течение \_\_\_\_\_ рабочих дней с даты прекращения трудовых отношений.



7.2.3. соблюдать условия настоящего Договора страхования;

7.2.4. обеспечивать своевременность и полноту перечисления страховых взносов в размере и сроки, определенные Договором страхования;

7.2.5. при заключении Договора страхования сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения степени страхового риска;

7.2.6. оказывать содействие Застрахованным лицам (Выгодоприобретателям) в получении и оформлении документов, необходимых для решения вопроса о страховой выплате;

7.2.7. сообщать Страховщику по его запросам сведения, связанные со страховыми случаями и представлять требуемые документы (их заверенные копии), являющиеся основанием для выплаты страховой суммы.

7.3. Страховщик имеет право:

7.3.1. в течение действия Договора страхования проверять сообщенную Страхователем информацию, а также выполнение Страхователем условий Договора страхования;

7.3.2. в случае необходимости запрашивать сведения, связанные со страховым случаем, у правоохранительных органов, медицинских учреждений, других предприятий, учреждений и организаций, располагающих информацией об обстоятельствах страхового случая;

7.3.3. предоставлять по запросу Страхователя информацию о страховых случаях, о контактных лицах по Договору страхования и иную информацию, связанную с осуществлением страхования работников (сотрудников) пожарной охраны, а также спасателей;

7.3.4. отсрочить решение вопроса о страховой выплате (об отказе в страховой выплате) в случае возбуждения по факту смерти Застрахованного лица уголовного дела до момента принятия соответствующего решения компетентными органами и представления Страховщику надлежаще заверенных копий решений компетентных органов;

7.3.5. требовать изменения условий Договора страхования и/или доплаты страховой премии соразмерно увеличению степени риска;

7.3.6. обращаться в медицинские учреждения, правоохранительные и другие компетентные органы с целью получения дополнительной информации, необходимой и существенной для решения вопроса о страховой выплате по Договору страхования;

7.3.7. направить к пострадавшему от несчастного случая или заболевания Застрахованному лицу своего врача. Врачу должна быть предоставлена возможность свободного доступа к больному и всестороннего обследования состояния его здоровья;

7.3.8. при необходимости запрашивать сведения, связанные с несчастным случаем или заболеванием и их последствиями, у правоохранительных органов, медицинских учреждений и других организаций, граждан, располагающих информацией об обстоятельствах несчастного случая или заболевания, а также проводить экспертизу представленных документов, самостоятельно выяснять причины и обстоятельства несчастного случая или заболевания;

7.3.9. отсрочить решение вопроса о страховой выплате в случае возбуждения по факту причинения вреда жизни и здоровью Застрахованного лица уголовного дела до момента принятия соответствующего решения компетентными органами, а также в случае сомнения в причине несчастного случая – до предоставления соответствующих документов;

7.3.10. отказать в страховой выплате в случаях, предусмотренных Правилами и настоящим Договором страхования.

7.4. Страховщик обязан:

7.4.1. ознакомить Страхователя с Правилами страхования и вручить ему один экземпляр Правил страхования;

7.4.2. обеспечить конфиденциальность сведений, сообщенных Страхователем, Застрахованными лицами (Выгодоприобретателями) или полученных из других источников и связанных с Договором страхования;

7.4.3. давать Страхователю, Застрахованному лицу (Выгодоприобретателю (ям)) разъяснения по вопросам проведения данного вида страхования;

7.4.4. давать консультации Страхователю (Застрахованным лицам) по вопросу формирования пакета документов для получения страховой выплаты;

7.4.5. произвести страховую выплату в порядке и сроки, предусмотренные Договором страхования;

7.4.6. в случае принятия решения об отказе в страховой выплате письменно уведомить об этом Застрахованное лицо (Выгодоприобретателя (ей)) и Страхователя с мотивированным обоснованием причин отказа в сроки, установленные в Договоре страхования.

7.5. Застрахованное лицо имеет право на:

7.5.1. получение страховой суммы в порядке и на условиях, установленных Договором страхования;

7.5.2. защиту своих прав и законных интересов, в том числе в суде;

7.5.3. получение от Страхователя и Страховщика бесплатной информации о своих правах и обязанностях по вопросам проведения данного вида страхования.

7.6. Застрахованное лицо при наступлении страхового случая обязано:

7.6.1. немедленно обратиться за помощью в медицинское учреждение и неукоснительно соблюдать рекомендации лечащего врача с целью уменьшения последствий несчастного случая или заболевания;

7.6.2. если Застрахованное лицо не является Страхователем, уведомить последнего о факте несчастного случая (обстоятельствах, при которых он произошёл, его последствиях) или факте обращения за медицинской помощью по поводу заболевания и установлении соответствующего диагноза;

7.6.3. по требованию Страховщика пройти медицинский осмотр, медицинскую экспертизу (комиссию) для принятия Страховщиком объективного решения.

При невыполнении данного требования Страховщик имеет право отказать в страховой выплате.

7.6.4. Дать согласие на:

- получение всей необходимой информации, в том числе о состоянии здоровья от любого врача или медицинской организации, где когда-либо проходило лечение; от любой страховой организации с которой когда-либо заключался Договор страхования жизни и здоровья; от государственных организаций и т.п.;

- ознакомление Страховщика со всеми медицинскими документами, содержащими сведения, составляющие врачебную тайну;

- обработку, хранение, передачу и использование предоставленных Застрахованным лицом своих персональных данных с целью осуществления информационных, почтовых и электронных рассылок, исходящего телефонного обзвона бессрочно до получения ООО «СК СОГАЗ-ЖИЗНЬ» письменного уведомления об отказе от использования персональных данных Застрахованного лица;

7.6.5. не позднее \_\_\_\_\_ рабочих дней после получения запроса Страховщика направить пояснения по обстоятельствам страхового события по почте, дублируя по факсимильной или телефонной связи.

7.7. Другие права и обязанности сторон \_\_\_\_\_

---

## **8. ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ**

8.1. Договор страхования прекращается в случаях:

8.1.1. истечения срока его действия (в 00 часов дня, следующего за датой окончания Договора страхования);

8.1.2. отзыва лицензии Страховщика по виду страхования – страхование от несчастных случаев и болезней (со дня опубликования решения органа страхового надзора в печатном органе, определенном органом страхового надзора), кроме случаев передачи обязательств, принятых по Договорам страхования (страхового портфеля) другому Страховщику в порядке, установленном законодательством Российской Федерации;

8.1.3. ликвидации Страховщика в порядке, установленном законодательством Российской Федерации;

8.1.4. по инициативе Страхователя (Страхователь вправе отказаться от Договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам иным, чем страховой случай).

При досрочном отказе Страхователя от Договора страхования уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату, если Договором страхования не предусмотрено иное.

8.1.5. исполнения Страховщиком своих обязательств по Договору страхования в полном объеме (с даты списания денежных средств со счета Страховщика, оформления почтового перевода или выдачи наличных денежных средств из кассы Страховщика);

8.1.6. в других случаях, предусмотренных действующим законодательством.

8.2. При досрочном прекращении Договора страхования по обстоятельствам иным, чем страховой случай, Страховщик имеет право на часть страховой премии, пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

8.3. Договор страхования признается недействительным в соответствии с действующим законодательством.

## **9. ПОРЯДОК И УСЛОВИЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ**

9.1. Страховые выплаты производятся при наступлении страховых случаев в следующих размерах в зависимости от варианта страхования (пункт 5.16. Правил страхования) и в соответствии с порядком определения размера страховой выплаты (пункты 9.2.1.-9.2.2. Договора страхования) *(ненужное исключить)*:

9.1.1. при наступлении гибели (смерти) Застрахованного лица в период работы (службы) либо до истечения одного года после увольнения с работы (службы), вследствие увечья (ранения, травмы, контузии) или заболевания, полученных в период работы (службы):

- в размере индивидуальной страховой суммы Застрахованного лица, установленной по данному риску;

- в размере \_\_\_\_\_

9.1.2. при наступлении гибели (смерти) Застрахованного лица при исполнении обязанностей, возложенных на него трудовым Договором (контрактом) либо до истечения одного года после увольнения с работы (службы) вследствие увечья (ранения, травмы, контузии) или заболевания, полученных при исполнении обязанностей, возложенных на него трудовым Договором (контрактом):

- в размере индивидуальной страховой суммы Застрахованного лица, установленной по данному риску;

- в размере \_\_\_\_\_

9.1.3. при установлении Застрахованному лицу инвалидности I, II или III группы в период работы (службы) либо до истечения одного года после увольнения с работы (службы), вследствие увечья (ранения, травмы, контузии) или заболевания, полученных в период работы (службы):

- в размере индивидуальной страховой суммы, установленной по каждой группе инвалидности, Застрахованного лица;

- в размере \_\_\_\_\_%, установленного по каждой группе инвалидности, от соответствующей индивидуальной страховой суммы Застрахованного лица;

9.1.4. при постоянной полной утрате Застрахованным лицом общей трудоспособности – установление Застрахованному лицу инвалидности I, II или III группы в период действия Договора страхования вследствие несчастного случая на производстве или профессионального заболевания, произошедших в период действия Договора страхования:

- в размере индивидуальной страховой суммы, установленной по каждой группе инвалидности, Застрахованного лица;

- в размере \_\_\_\_\_%, установленного по каждой группе инвалидности, от соответствующей индивидуальной страховой суммы Застрахованного лица;

9.1.5. при получении Застрахованным лицом в период работы (службы) тяжелого увечья (ранения, травмы, контузии):

- в размере индивидуальной страховой суммы Застрахованного лица, установленной по данному риску;

- в размере \_\_\_\_\_% от соответствующей индивидуальной страховой суммы Застрахованного лица;

9.1.6. при получении Застрахованным лицом тяжелого увечья (ранения, травмы, контузии) при исполнении обязанностей, возложенных на него трудовым Договором (контрактом):

- в размере индивидуальной страховой суммы Застрахованного лица, установленной по данному риску;

- в размере \_\_\_\_\_% от соответствующей индивидуальной страховой суммы Застрахованного лица;

9.1.7. при получении Застрахованным лицом в период работы (службы) легкого увечья (ранения, травмы, контузии):

- в размере индивидуальной страховой суммы Застрахованного лица, установленной по данному риску;

- в размере \_\_\_\_\_% от соответствующей индивидуальной страховой суммы Застрахованного лица;

9.1.8. при получении Застрахованным лицом легкого увечья (ранения, травмы, контузии) при исполнении обязанностей, возложенных на него трудовым Договором (контрактом):

- в размере индивидуальной страховой суммы Застрахованного лица, установленной по данному риску;

- в размере \_\_\_\_\_% от соответствующей индивидуальной страховой суммы Застрахованного лица;

9.1.9. при увольнении Застрахованного лица из-за несоответствия его занимаемой должности или выполняемой работе вследствие увечья (ранения, травмы, контузии) либо заболевания, полученного им в период работы (службы):

- в размере индивидуальной страховой суммы Застрахованного лица, установленной по данному риску;

- в размере \_\_\_\_\_% от соответствующей индивидуальной страховой суммы Застрахованного лица;

9.1.10. при увольнении Застрахованного лица из-за несоответствия его занимаемой должности или выполняемой работе вследствие увечья (ранения, травмы, контузии) или заболевания, полученного при исполнении обязанностей, возложенных на него трудовым Договором (контрактом):

- в размере индивидуальной страховой суммы Застрахованного лица, установленной по данному риску;

- в размере \_\_\_\_% от соответствующей индивидуальной страховой суммы Застрахованного лица.

9.2. Расчет размера страховой выплаты осуществляется в соответствии с порядком определения размера страховой выплаты:

9.2.1. Если в Договоре страхования для Застрахованного лица установлена единая (общая) страховая сумма по всем рискам (п. 4.2.1. Договора страхования), то все страховые выплаты по п. 9.1. Договора страхования, рассчитываются исходя из этой страховой суммы. При этом общая сумма выплат по всем страховым случаям, произошедшим с Застрахованным лицом, не может превышать установленной для него единой страховой суммы.

Если в связи с каким-либо страховым случаем Застрахованному лицу была выплачена часть страховой суммы, но до истечения одного года после увольнения с работы, как следствие его, наступили более тяжелые последствия (установление I, II или III группы инвалидности или его смерть), то страховая выплата производится с учетом ранее произведенной страховой выплаты.

9.2.2. Если в Договоре страхования для Застрахованного лица установлены отдельные страховые суммы по каждому риску (п. 4.2.2. Договора страхования), то при наступлении страхового случая, предусмотренного п. 9.1. Договора страхования, сумма страховой выплаты рассчитывается исходя из установленной для данного Застрахованного лица страховой суммы по соответствующему риску, и выплачивается независимо от предыдущих выплат по другим страховым рискам.

При наступлении нескольких страховых случаев по одному и тому же риску общая сумма выплат Застрахованному лицу по этим страховым случаям не должна превышать индивидуальную страховую сумму по данному риску.

9.2.3. Страхователь (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель (ли) после того, как ему стало известно о наступлении страхового случая обязан уведомить о его наступлении Страховщика или его представителя в течение \_\_\_\_ дней телефонограммой, телеграммой или факсимильной связью.

9.3. Для получения страховой выплаты Страховщику представляются следующие документы:

9.3.1. в случае гибели (смерти) Застрахованного лица в период работы (службы) либо до истечения одного года после увольнения с работы (службы), вследствие увечья (ранения, травмы, контузии) или заболевания, полученных в период работы (службы):

- письменное заявление о наступлении страхового случая от каждого Выгодоприобретателя, имеющего право на получение страховой суммы;
- распоряжение (завещание) Застрахованного лица о том, кого он назначил для получения страховой суммы в случае своей смерти, если оно было составлено отдельно от Договора страхования;
- документ, удостоверяющий личность и полномочия Выгодоприобретателя или его представителя (в том числе доверенность);
- свидетельство органа ЗАГС о смерти Застрахованного лица или его нотариально заверенная копия;
- Договор страхования (полис);
- медицинское заключение о смерти (выписка из истории болезни, амбулаторной карты с указанием посмертного диагноза);
- протокол патологоанатомического вскрытия (при условии, что оно проводилось);
- заключение судебно – медицинской экспертизы (в случае необходимости);
- документы (оригиналы или надлежаще оформленные копии) компетентных органов, подтверждающие факт наступления, причины, обстоятельства наступления страхового случая;

- заверенная копия акта о несчастном случае на производстве по форме Н-1 либо заверенная копия акта произвольной формы при получении телесных повреждений, не связанных с производственной деятельностью;

- справка отдела кадров о месте работы и подтверждение пребывания на службе на момент наступления страхового случая;

- материалы служебного расследования по факту страхового случая;

- копия выписки из приказа начальника учреждения (руководителя организации) об исключении Застрахованного лица из списка работников (сотрудников) учреждения (организации) в связи с его смертью;

- справка о размере оклада денежного содержания (зарботка) Застрахованного лица;

9.3.2. в случае гибели (смерти) Застрахованного лица при исполнении обязанностей, возложенных на него трудовым Договором (контрактом) либо до истечения одного года после увольнения с работы (службы) вследствие увечья (ранения, травмы, контузии) или заболевания, полученных при исполнении обязанностей, возложенных на него трудовым Договором (контрактом):

- документы, указанные в пункте 9.3.1. Договора страхования;

- справка из отдела кадров о месте работы, подтверждающая наступление страхового случая при исполнении Застрахованным лицом обязанностей, возложенных на него трудовым Договором (контрактом).

В случае гибели (смерти) Застрахованного лица, если Выгодоприобретатель не назначен):

- документы, указанные в п. 9.3.1.- 9.3.2. Договора страхования, а также документы, удостоверяющие вступление в права наследования.

9.3.3. В случае установления Застрахованному лицу инвалидности I, II или III группы в период работы (службы) либо до истечения одного года после увольнения с работы (службы), вследствие увечья (ранения, травмы, контузии) или заболевания, полученных в период работы (службы):

- письменное заявление Застрахованного лица о наступлении страхового случая;

- Договор страхования (полис);

- документы (оригиналы или надлежаще оформленные копии) компетентных органов, подтверждающие факт наступления, причины, обстоятельства наступления страхового случая;

- материалы служебного расследования по факту наступившего события;

- приказ об увольнении или переводе Застрахованного лица на другую работу по медицинским показаниям;

- официальное заключение медицинских учреждений, медицинских экспертных комиссий, органов социального обеспечения, описывающих вид и степень всех повреждений, подтверждающих факт несчастного случая или болезни с указанием точного диагноза и сроков лечения, выписки из истории болезни, эпикриз, листок нетрудоспособности;

- справка об установлении группы инвалидности Застрахованному лицу, выданная федеральным учреждением государственной службы медико-социальной экспертизы;

- индивидуальная программа реабилитации инвалида, выдаваемая федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы;

- заверенная копия акта о несчастном случае на производстве по форме Н-1 либо заверенная копия акта произвольной формы при получении травмы, не связанной с производственной деятельностью;

- справка о размере оклада денежного содержания Застрахованного лица.

9.3.4. В случае постоянной полной утраты Застрахованным лицом общей трудоспособности – установление Застрахованному лицу инвалидности I, II или III группы в период действия Договора страхования вследствие несчастного случая на производстве или профессионального заболевания:

- письменное заявление Застрахованного лица о наступлении страхового случая;
- Договор страхования (полис);
- документы (оригиналы или надлежаще оформленные копии) компетентных органов, подтверждающие факт наступления, причины, обстоятельства наступления страхового случая;
- официальное заключение медицинских учреждений, медицинских экспертных комиссий, органов социального обеспечения, описывающих вид и степень всех повреждений, подтверждающих факт несчастного случая или болезни с указанием точного диагноза и сроков лечения, выписки из истории болезни, эпикриз, листок нетрудоспособности;
- справка (заключение) соответствующего учреждения, определенного действующим законодательством о наступлении постоянной полной утраты Застрахованным лицом общей трудоспособности в результате профессионального заболевания;
- справка об установлении группы инвалидности Застрахованному лицу, выданная федеральным учреждением государственной службы медико-социальной экспертизы;
- приказ об увольнении или переводе Застрахованного лица на другую работу по медицинским показаниям;
- заверенная копия акта о несчастном случае на производстве по форме Н-1;
- справка о размере оклада денежного содержания Застрахованного лица.

9.3.5. при получении Застрахованным лицом в период работы (службы) тяжелого или легкого увечья (ранения, травмы, контузии), а также при получении Застрахованным лицом тяжелого или легкого увечья (ранения, травмы, контузии) при исполнении обязанностей, возложенных на него трудовым Договором (контрактом):

- заявление Застрахованного лица о страховой выплате;
- справка из травмпункта или выписка из истории болезни с указанием даты и обстоятельств страхового случая, длительности лечения и окончательного диагноза;
- выписной эпикриз в случае стационарного лечения;
- заверенная копия листка нетрудоспособности;
- заверенная копия акта о несчастном случае на производстве по форме Н-1 либо заверенная копия акта произвольной формы при получении травмы, не связанной с производственной деятельностью;
- справка начальника учреждения (руководителя организации) об обстоятельствах наступления страхового случая.
- справка о размере оклада денежного содержания Застрахованного лица.

Тяжесть повреждения устанавливается на основании окончательного диагноза, указанного по завершении лечения в справке лечебного учреждения и подтвержденного листком временной нетрудоспособности в соответствии с «Перечнем увечий (ранений, травм, контузий), относящихся к тяжелым или легким при наличии которых принимается решение о наступлении страхового случая у Застрахованных лиц.

9.3.6. при увольнении Застрахованного лица из-за несоответствия его занимаемой должности или выполняемой работе вследствие увечья (ранения, травмы, контузии) либо заболевания, полученного им в период работы (службы), а также при увольнении Застрахованного лица из-за несоответствия его занимаемой должности или выполняемой работе вследствие увечья (ранения, травмы, контузии) или заболевания, полученного при исполнении обязанностей, возложенных на него трудовым Договором (контрактом):

- заявление Застрахованного лица о страховой выплате;
- документы (оригиналы или надлежаще оформленные копии) компетентных органов, подтверждающие факт наступления, причины, обстоятельства наступления страхового случая;
- справка из травмпункта или выписка из истории болезни с указанием даты и окончательного диагноза;
- заверенная копия листка нетрудоспособности;

- копия свидетельства о болезни Застрахованного лица, подтверждающая его несоответствие занимаемой должности или выполняемой работе вследствие увечья (ранения, травмы, контузии);

- заверенная копия акта о несчастном случае на производстве по форме Н-1 либо заверенная копия акта произвольной формы при получении увечья либо заболевания, не связанного с производственной деятельностью;

- приказ об увольнении или переводе Застрахованного лица на другую работу по медицинским показаниям;

- справка о размере оклада денежного содержания Застрахованного лица.

9.4. Копии всех представляемых документов заверяются в порядке, установленном действующим законодательством.

9.5. Если информации, содержащейся в предоставленных документах, недостаточно для принятия Страховщиком решения о признании или непризнании последствий несчастного случая или заболевания страховым случаем, Страховщик в письменной форме запрашивает у Страхователя (Застрахованного лица или его законного представителя, Выгодоприобретателя) и/или компетентных органов дополнительные документы (или их копии), а также вправе проводить самостоятельное расследование.

9.6. Пока Страховщику не будут предоставлены все необходимые для принятия Страховщиком решения о признании или непризнании последствий несчастного случая или заболевания страховым случаем и/или определения размера страховой выплаты, а также установления обстоятельств произошедшего события документы и материалы, заявление о страховой выплате считается не полученным.

9.7. В случаях, когда Застрахованные лица или Выгодоприобретатели не успели получить причитающиеся им страховые суммы по причине их смерти – страховая сумма подлежит выплате их наследникам, которые в дополнение к документам, предусмотренным пунктом 9.3. представляют свидетельство о праве на наследство.

9.8. Страховые суммы, причитающиеся несовершеннолетнему (недееспособному) Выгодоприобретателю выплачиваются его матери (отцу, усыновителю, опекуну, попечителю), а при их отсутствии перечисляются в учреждение банка на имя несовершеннолетнего (недееспособного) наследника с одновременным уведомлением об этом органов опеки и попечительства.

9.9. При полной выплате страховой суммы, установленной по Договору страхования конкретного Застрахованного лица, Договор страхования в отношении него прекращается.

9.10. Порядок страховой выплаты (*ненужное исключить*): \_\_\_\_\_

---

(на личный счет в банке, счет, открытый на имя получателя в банке, почтовым переводом, наличными деньгами из кассы Страховщика, другое)

9.11. Страховая выплата может быть произведена представителю Застрахованного лица по доверенности, оформленной в установленном законодательстве порядке.

9.12. Страховая выплата (страховая сумма) производится Застрахованному лицу или Выгодоприобретателю (Выгодоприобретателям), имеющим право на получение страховой выплаты (страховой суммы) по Договору страхования, независимо от выплат по другим видам страхования и выплат в порядке возмещения вреда.

9.13. Страховая выплата производится в течение \_\_\_\_\_ рабочих дней со дня получения Страховщиком всех необходимых и правильно оформленных документов, предусмотренных пунктом 9.3. (пунктами 7.3.4, 9.7. при необходимости) Договора страхования.

9.14. Днем выплаты считается дата списания денежных средств со счета Страховщика, оформления почтового перевода или выдачи наличных денежных средств из кассы Страховщика.



## **10. ОСНОВАНИЯ ОСВОБОЖДЕНИЯ СТРАХОВЩИКА ОТ ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОЙ СУММЫ**

10.1. Страховщик освобождается от выплаты страховой суммы, если страховой случай наступил вследствие:

- умысла Страхователя, Выгодоприобретателя или Застрахованного лица;
- самоубийства Застрахованного лица.

Страховщик не освобождается от выплаты страховой суммы, которая по Договору страхования подлежит выплате в случае смерти Застрахованного лица, если его смерть наступила вследствие самоубийства и к этому времени Договор страхования действовал уже не менее двух лет.

10.2. Страховщик освобождается от выплаты страховой суммы, если страховой случай наступил вследствие *(ненужное исключить)*:

- воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;
- военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;
- гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок.

10.3. Решение об отказе в страховой выплате направляется Страховщиком Застрахованному лицу или Выгодоприобретателю (Выгодоприобретателям), в письменной форме с мотивированным обоснованием причин отказа в течение \_\_\_\_ рабочих дней, со дня получения Страховщиком всех документов, необходимых для принятия данного решения.

## **11. КОНФИДЕНЦИАЛЬНОСТЬ**

11.1. Предоставляемая Сторонами друг другу техническая, финансовая, коммерческая и иная информация, связанная с условиями настоящего Договора страхования, считается конфиденциальной.

## **12. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН**

12.1. За неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по настоящему Договору страхования Стороны несут ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации.

12.2. В случае необоснованной задержки страховых выплат Страховщик из собственных средств выплачивает Застрахованному лицу (Выгодоприобретателю) неустойку в размере \_\_\_\_\_ от не перечисленной в срок страховой выплаты за каждый день просрочки начиная со дня, следующего после дня истечения срока исполнения обязательств.

12.3. Ни одна из сторон не несет ответственности перед другой Стороной за неисполнение обязательств по Договору страхования, если такое неисполнение произошло вследствие действия обстоятельств непреодолимой силы, то есть чрезвычайных и непредотвратимых при данных условиях обстоятельств.

Перечень обстоятельств, обладающих признаками чрезвычайности и непреодолимости и препятствующими исполнению обязательств \_\_\_\_\_

12.4. Свидетельство, выданное соответствующим компетентным органом, является достаточным подтверждением наличия и продолжительности действия обстоятельств непреодолимой силы.

## **13. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ**

13.1. Споры, возникающие по настоящему Договору страхования, рассматриваются и разрешаются по согласованию сторон.

13.2. В других случаях, не предусмотренных настоящим Договором страхования, Стороны руководствуются действующим законодательством Российской Федерации.

#### 14. ИСКОВАЯ ДАВНОСТЬ

14.1. Иск по требованиям, вытекающим из Договора страхования, может быть предъявлен в сроки, предусмотренные гражданским законодательством Российской Федерации.

#### 15. ИНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

15.1. \_\_\_\_\_

С Правилами страхования жизни и здоровья работников (сотрудников) пожарной охраны, спасателей профессиональных аварийно-спасательных служб, профессиональных, нештатных и общественных аварийно-спасательных формирований, а также спасателей, не входящих в состав указанных формирований ознакомлен (ы), экземпляр Правил страхования получен.

#### 16. АДРЕСА И РЕКВИЗИТЫ СТОРОН

##### Страховщик ООО "СК СОГАЗ-ЖИЗНЬ"

Адрес места нахождения:

ИНН  
Р/с  
Банк  
к/с  
БИК Код по ОКОНХ  
Код по ОКПО

\_\_\_\_\_  
/ \_\_\_\_\_ /

М.П.

##### Страхователь

Адрес места нахождения:

ИНН  
Р/с  
Банк  
к/с  
БИК Код по ОКОНХ  
Код по ОКПО

\_\_\_\_\_  
/ \_\_\_\_\_ /

М.П.

**ПЕРЕЧЕНЬ**

**увечий (ранений, травм, контузий), относящихся к тяжелым или легким при наличии которых принимается решение о наступлении страхового случая у Застрахованных лиц**

**Раздел I. К тяжелым относятся увечья (ранения, травмы, контузии), опасные для жизни или здоровья, способные вызвать умеренные или значительные нарушения функции поврежденного органа, системы:**

проникающие ранения черепа, в том числе без повреждения мозга, открытые и закрытые переломы костей свода и основания черепа, ушибы головного мозга как со сдавливанием, так и без сдавливания головного мозга, эпидуральные, субдуральные или субарахноидальные внутричерепные кровоизлияния;

открытые и закрытые повреждения позвоночника и спинного мозга: переломы одного и более тел позвонков, вывихи, переломо-вывихи с повреждением или без повреждения спинного мозга; перелом суставного отростка, перелом остистых, поперечных отростков, дужек трех и более позвонков, перелом крестца со смещением отломков;

переломо-вывихи и переломы тел или двусторонние переломы дуг I и II шейных позвонков, в т.ч. и без нарушения функций спинного мозга;

вывихи (в том числе подвывихи) шейных позвонков;

повреждения щитовидной и вилочковой железы;

ранения грудной клетки: проникающие в плевральную полость, полость перикарда или клетчатку средостения, в том числе и без повреждения внутренних органов;

проникающие ранения живота с повреждением органов брюшной полости; ранения органов забрюшинного пространства (почек, надпочечников, поджелудочной железы и др.), тазовых органов;

закрытые травмы органов грудной и (или) брюшной полости, органов забрюшинного пространства, тазовых органов;

ранения и (или) травмы наружных половых органов: с разрывом уретры, белочной оболочки, венозных сплетений, кавернозных тел, яичка, повреждением крупных сосудов промежности;

переломы костей таза с нарушением целостности тазового кольца; разрывы крестцово-подвздошного и (или) лонного сочленения; перелом вертлужной впадины; переломы крыльев подвздошных костей;

травматическая ампутация плеча; предплечья, бедра, голени на любом уровне; частичная или полная травматическая ампутации кисти, стопы;

переломы длинных костей, в том числе внутрисуставные переломы эпифизов: плеча, бедра, большеберцовой, обеих костей предплечья, обеих ключиц; осложненный перелом (открытый, оскольчатый, со смещением отломков на ширину кости и более) одной из костей предплечья, ключицы, шейки лопатки, надколенника;

множественные (три и более) переломы ребер; двухсторонние и (или) двойные переломы ребер; переломы грудины (кроме перелома мечевидного отростка);

вывихи, переломо-вывихи в крупных суставах конечностей: плечевом (кроме привычного вывиха плеча), локтевом, лучезапястном, тазобедренном, коленном, голеностопном, в суставах предплюсны (подтаранном, Шопара, Лисфранка); вывих надколенника, сопровождающийся переломом надколенника или мыщелка бедра; вывих полулунной кости;

проникающие ранения крупных суставов: плечевого, локтевого, лучезапястного, тазобедренного, коленного, голеностопного; разрывы (отрывы) боковых и крестообразных связок коленного сустава с подвывихами, нестабильностью сустава 2 и 3 степени (раскрытие

суставной щели на стороне повреждения или передне-заднее смещение большеберцовой кости более 5 мм по сравнению с неповрежденным суставом);

разрывы (отрывы) сухожилий вращающей манжеты плеча, двуглавой мышцы плеча, четырехглавой мышцы бедра, связки надколенника; разрывы проксимального или дистального лучелоктевых сочленений, дистального межберцового синдесмоза с подвывихом в одноименных суставах; разрыв ахиллова сухожилия; разрывы сухожилий глубоких сгибателей трех и более пальцев кисти;

размозжения кисти, стопы (повреждение нескольких различных тканей, их образующих: костной, мышечной, сухожилий, кровеносных сосудов, нервов), обширные дефекты мягких тканей кисти, стопы, требующие пластического замещения;

ранения и травмы кисти, повлекшие утрату: первого, первого и второго, трех пальцев одной кисти на уровне пястно-фаланговых суставов, четырех пальцев одной кисти на уровне дистальных концов основных фаланг, первого пальца на уровне межфалангового сустава и второго-пятого пальцев на уровне дистальных концов средних фаланг;

переломы ладьевидной или полулунной кости, двух и более других костей запястья; переломы трех и более костей пясти;

ранения и травмы стопы с утратой трех и более пальцев одной стопы проксимальнее уровня плюснефаланговых суставов;

перелом пяточной и (или) таранной костей; множественные переломы: двух и более костей предплюсны, трех и более костей плюсны;

переломы лодыжек со смещением отломков и подвывихом стопы и (или) разрывом межберцового синдесмоза; переломы двух лодыжек и заднего края большеберцовой кости ("3-лодыжечный перелом");

повреждения крупных магистральных сосудов и нервных стволов: подключичной, подкрыльцовой, плечевой (до уровня ее деления на лучевую и локтевую), бедренной, подколенной, задней большеберцовой (до уровня верхней трети голени) артерий; подключичной, подкрыльцовой, основной (до уровня нижней трети плеча) вены, глубокой вены бедра, подколенной вены; плечевого сплетения, лучевого, локтевого, срединного, седалищного, большеберцового, малоберцового нервов на всем протяжении, трех и более ладонных или пальцевых нервов со значительным нарушением функции (1);

синдромы длительного или позиционного сдавления со значительным или умеренным нарушением функции (2);

ранения и травмы мягких тканей, требующие пластического замещения или повлекшие развитие шока, анемии, эмболии или травматического токсикоза;

открытые и закрытые переломы костей лицевого скелета, кроме костей носа, со смещением отломков, образованием дефектов костной ткани; осложненный (оскольчатый, двойной, со смещением отломков) перелом нижней челюсти, перелом суставного отростка;

изолированные, проникающие и непроникающие ранения и (или) травмы мягких тканей головы (лица), органов полости рта: с образованием истинных (требующих пластического замещения) дефектов тканей; удалением более 1/2 хрящевой части ушной раковины или хрящевой части носа с обезображиванием лица; с повреждением поднижнечелюстной или околоушной слюнных желез и (или) их выводных протоков; с частичной (более 1/4) или полной утратой языка и развитием выраженного косноязычия; с повреждением магистральных кровеносных сосудов; с анатомическим разрывом или полным стойким нарушением проводимости лицевого или подъязычного нервов;

неизглядимое обезображивание лица;

ранения шеи с повреждением глотки, гортани, трахеи, пищевода, крупных сосудов, нервов; закрытые переломы хрящей гортани, трахеи;

повреждения органа слуха, повлекшие понижение слуха до восприятия разговорной речи на одно ухо у ушной раковины и ниже, и (или) резко выраженные вестибулярные расстройства (1);

прободное ранение, контузия глазного яблока с подвывихом хрусталика, гемофтальмом, отслойкой сетчатки, а также выраженным контузионным отеком сетчатки в макулярной зоне;

травмы глазницы, приводящие к диплопии или сдавлению зрительного нерва со снижением остроты зрения (1);

повреждение слезного канальца, слезного мешка, слезно-носового канала, приведшие к неизлечимому слезотечению (1);

ранения век с их разрывом (отрывом), повреждением слезоотводящих путей;

ожоги век и глазного яблока 3 - 4 степени;

термические, электротермические, химические ожоги 3 - 4 степени одной и более областей лица (2) и органов полости рта;

поверхностные ожоги: термические - 2 - 3а степени, химические - 1 - 2 степени с площадью поражения более 10 процентов поверхности тела; глубокие ожоги: термические и электрические - 3б - 4 степени, химические 3 - 4 степени с площадью поражения более 15 кв. см поверхности тела; ограниченные (5 - 15 кв. см) ожоги 3б - 4 степени, локализующиеся в функционально активных областях;

ожоги, сопровождающиеся шоком или термическим поражением дыхательных путей любой степени тяжести;

глубокие (3 - 4 степени) отморожения любой локализации с площадью поражения более 1 процента поверхности тела;

общее переохлаждение (замерзание) любой стадии (температура тела ниже 35 °С, угнетение дыхания, частота сердечных сокращений 52 и менее в минуту);

общее перегревание организма 4 степени (тепловой удар);

воздействия электрического тока, сопровождающиеся нарушением сознания, остановкой дыхания или нарушением сердечной деятельности;

отравления и (или) ожоги внутренних органов химическими соединениями (концентрированными кислотами, едкими щелочами, компонентами ракетного топлива, угарным газом и др.) при умеренном или значительном нарушении функции;

увечья, ранения, травмы, контузии, повлекшие прерывание беременности независимо от ее срока;

повреждения, обусловленные острым одномоментным воздействием факторов военного труда (барометрических, акустических, электромагнитных полей, оптических квантовых генераторов, лазеров, радиоволн, радиоактивного, ионизирующего излучения (местного или общего), микроорганизмов I, II групп патогенности, кессонная болезнь), которые привели к умеренным или значительным нарушениям функции (1);

травматическая и (или) механическая асфиксия, укусы змей, ядовитых насекомых при развитии умеренного или значительного нарушения функции (1);

клещевой энцефалит (энцефаломиелит), столбняк.

**Раздел II. К легким относятся увечья (ранения, травмы, контузии), вызывающие незначительные анатомические и функциональные нарушения, приводящие к временной потере способности исполнять служебные обязанности на срок не менее 10 суток:**

закрытые травмы черепа с сотрясением головного мозга (подтвержденные обращением к врачу в первые 3 суток с момента получения травмы);

переломы одного-двух остистых и (или) поперечных отростков, дужек позвонков; разрывы межостистых и надостистых связок; перелом крестца без смещения отломков; перелом копчика;

изолированные переломы костей таза без нарушения целостности тазового кольца;

закрытые переломы: ключицы без смещения отломков, лучевой или локтевой кости (кроме шиловидного отростка), большого, малого вертелов бедренной кости, малоберцовой кости; дырчатые, краевые внесуставные переломы длинных костей;

переломы 1 - 2 ребер; переломы мечевидного отростка грудины; неосложненные переломы надколенника, лопатки;

изолированные переломы костей запястья (кроме указанных в разделе I), одной, двух костей пясти; переломы фаланг пальцев (кроме краевого перелома ногтевой фаланги); переломы сесамовидных костей;

изолированные переломы костей предплюсны, одной, двух костей плюсны, фаланг пальцев стопы (кроме краевого перелома ногтевой фаланги);

перелом одной или обеих лодыжек без смещения отломков и подвывиха стопы;

неосложненные вывихи надколенника, ключицы, пальцев кисти, пальцев стопы;

разрывы боковых связок коленного сустава 1 степени (раскрытие суставной щели от 3 до 5 мм по сравнению с неповрежденным суставом); разрывы связок грудинно-ключичного или акромиально-ключичного сочленений; открытые, закрытые разрывы боковых связок голеностопного сустава 2 - 3 степени (раскрытие суставной щели более 5 мм на стороне повреждения по сравнению со здоровым суставом с отеком, обширным подкожным кровоизлиянием по наружной и тыльной поверхности стопы); разрывы связок суставов пальцев кисти, пальцев стопы с подвывихом в суставе;

разрыв связок лучезапястного сустава;

закрытые травмы крупных суставов с гемартрозом или синовитом без разрывов связочного аппарата; повреждения менисков (кроме травматизации коленного сустава при застарелых повреждениях менисков, хронической нестабильности сустава); острая травматическая отслойка хрящей крупных суставов с образованием внутрисуставных тел. При выявлении после снятия острых явлений признаков разрыва крестообразных и наружных боковых связок с хронической нестабильностью 2 - 3 степени указанная травма относится к тяжелой;

ранения и закрытые повреждения (кроме указанных в разделе I) нервных стволов, корешков периферических нервов, в том числе ладонных и пальцевых, при наличии незначительного нарушения функции (1);

синдром длительного или позиционного сдавления с незначительным нарушением функции (1);

ранения, травмы наружных половых органов без разрыва уретры, белочной оболочки, венозных сплетений, кавернозных тел, яичка;

ранения (в том числе огнестрельные) и (или) травмы мягких тканей с разрывом мышц и сухожилий (кроме указанных в разделе I), не сопровождающиеся ранением крупных магистральных сосудов, нервных стволов конечностей и не требующие пластических оперативных вмешательств;

ранения (в том числе огнестрельные) и травмы мягких тканей лица, органов полости рта, сопровождающиеся одиночными линейными, дырчатыми, краевыми переломами челюстей, альвеолярных отростков без нарушения анатомической непрерывности челюсти, переломами двух и более зубов, переломами костей носа, частичным отрывом (разрывом) крыла, хрящей носа, отрывами менее 1/2 хрящевой части ушной раковины, частичной (до 1/4) утратой языка;

непроникающие ранения (контузии) глазного яблока с временным расстройством его зрительных и двигательных функций, ранения век без нарушения целостности их свободного края и слезоотводящих путей;

ожоги век и глазного яблока 1 - 2 степени;

ожоги: термические - 2 степени, химические - 1 - 2 степени, одной и более областей лица (2); органов полости рта;

термические ожоги 1 степени с площадью поражения более 40 процентов поверхности тела; 2 - 3 степени (химические ожоги 1 - 2 степени) - 5 - 10 процентов поверхности тела; ожоги 3б - 4 степени (химические ожоги 3 степени) - 5 - 15 кв. см, локализующиеся в функционально неактивных областях;

поверхностные отморожения 2 степени любой локализации не менее 1 процента поверхности тела;

травмы органа слуха с понижением слуха до восприятия разговорной речи на оба уха до 2 м (1);

повреждения, обусловленные острым, одномоментным воздействием факторов военного труда (барометрических, акустических, электромагнитных полей, оптических квантовых генераторов, лазеров, радиоволн, радиоактивного, ионизирующего излучения местного или общего характера), которые привели к незначительному нарушению функции (1);

повреждения, нанесенные животными, приведшие к повреждению кожного покрова; травматическая и (или) механическая асфиксия, укусы змей, ядовитых насекомых при развитии незначительных нарушений функции (1).

Примечание.

При сочетанных (комбинированных) травмах степень тяжести травмы определяется по наиболее тяжелому повреждению.

(1) Состояние функции определяется заключением клинико-экспертной комиссии по завершении основного курса лечения.

(2) Согласно классификации областей лица по Р.Д. Синельникову. См.: Атлас анатомии человека, 1972 год.

**СПИСОК ЗАСТРАХОВАННЫХ ЛИЦ**

№ п/п	Ф.И.О. Застрахованного лица, дата рождения	Адрес места регистрации и/или данные документа, удостоверяющего личность	Страховые случаи и страховые суммы					Страховая премия	ФИО, адрес, данные документа, удостоверяющего личность, Выгодоприобретателя на случай смерти. *) С назначением Выгодоприобретателя согласен, подпись Застрахованного лица

\*) **Примечание:** Стороны договорились о том, что если подпись (согласие) Застрахованного лица о назначении Выгодоприобретателя отсутствует, Выгодоприобретателями являются наследники Застрахованного лица.

**СТРАХОВЩИК:**

\_\_\_\_\_  
 (должность)  
 \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /  
 (подпись) (ФИО)

М.П.

**СТРАХОВАТЕЛЬ:**

\_\_\_\_\_  
 (должность)  
 \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /  
 (подпись) (ФИО)

М.П.





