



УТВЕРЖДЕНО  
приказом Генерального директора  
ЗАО «Страховая группа «УралСиб»  
от 24.12.2007 № 109

Регистрационный номер: 21

**ПРАВИЛА  
ДОБРОВОЛЬНОГО КОЛЛЕКТИВНОГО СТРАХОВАНИЯ  
ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ**

Москва, 2007

## СОДЕРЖАНИЕ

1. Общие положения .....	3
2. Объект страхования, страховые случаи .....	3
3. Порядок заключения договора страхования .....	3
4. Размер, сроки и порядок уплаты страховой премии .....	4
5. Срок действия договора страхования .....	4
6. Права и обязанности сторон .....	4
7. Порядок и условия страховой выплаты .....	6
8. Порядок разрешения споров .....	7

## **1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ**

1.1. На условиях настоящих Правил заключаются договоры добровольного коллективного страхования от несчастных случаев (в дальнейшем – «договор страхования») между Закрытым акционерным обществом «Страховая группа «УралСиб» (в дальнейшем – «Страховщик»), с одной стороны, и учреждениями, организациями, предприятиями любых организационно-правовых форм (в дальнейшем – «Страхователь»), с другой стороны.

Застрахованными лицами по такому договору могут быть граждане Российской Федерации, иностранные граждане и лица без гражданства.

1.2. По договору страхования, заключенному на условиях настоящих Правил, Страховщик обязуется за обусловленную договором страхования плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в договоре страхования события (страхового случая) произвести лицу, в пользу которого заключен договор страхования, страховую выплату в пределах страховой суммы, указанной в договоре страхования.

1.3. Договор страхования может заключаться в пользу Застрахованного лица и (или) другого лица, которое именуется Выгодоприобретателем. Договор страхования считается заключенным в пользу Застрахованного лица, если в договоре страхования в качестве Выгодоприобретателя не названо другое лицо. Заключение договора страхования в пользу Выгодоприобретателя, в том числе являющегося Страхователем, осуществляется только с письменного согласия Застрахованного лица.

1.4. При заключении договора страхования Страхователь и Страховщик вправе достичь соглашения об исключении отдельных положений настоящих Правил из текста договора страхования и (или) его дополнении положениями, не изложенными в тексте настоящих Правил, если такие исключения и (или) дополнения не противоречат действующему законодательству Российской Федерации.

## **2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ, СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ**

2.1. Объектом страхования являются не противоречащие действующему законодательству Российской Федерации имущественные интересы, связанные с жизнью, здоровьем и трудоспособностью Застрахованного лица.

2.2. Страховыми случаями являются следующие события, происшедшие в период действия договора страхования:

2.2.1. Постоянная утрата трудоспособности Застрахованного лица с назначением инвалидности (присвоение категории «ребенок-инвалид»), наступившая в результате несчастного случая.

2.2.2. Постоянная полная утрата трудоспособности Застрахованного лица в результате несчастного случая.

Под постоянной полной утратой трудоспособности понимается причинение вреда здоровью Застрахованного лица, предусмотренное разделом 1 «Таблицы размеров страховых выплат при постоянной полной и постоянной частичной утрате трудоспособности».

2.2.3. Постоянная частичная утрата трудоспособности Застрахованного лица в результате несчастного случая.

Под постоянной частичной утратой трудоспособности понимается причинение вреда здоровью Застрахованного лица, предусмотренное разделом 2 «Таблицы размеров страховых выплат при постоянной полной и постоянной частичной утрате трудоспособности».

2.2.4. Утрата трудоспособности Застрахованного лица в результате несчастного случая.

2.2.5. Утрата профессиональной трудоспособности Застрахованного лица в результате несчастного случая.

2.2.6. Утрата профессиональной трудоспособности Застрахованного лица в результате профессиональных заболеваний.

2.2.7. Смерть Застрахованного лица в результате несчастного случая, в том числе происшедшая не позднее года со дня наступления несчастного случая.

События, указанные в п. 2.2.1-2.2.5, 2.2.7 настоящих Правил признаются страховыми случаями при условии, что несчастный случай, в результате которого они наступили, произошел в период действия договора страхования.

2.3. Несчастным случаем, упомянутым в п. 2.2 настоящих Правил, является кратковременное, непреднамеренное, непредвиденное стечение обстоятельств и условий, при которых причиняется вред здоровью Застрахованного лица или наступает его смерть.

2.4. Профессиональные заболевания, упомянутые в п. 2.2.6 настоящих Правил, определяются в соответствии со Списком профессиональных заболеваний.

2.5. Не относятся к страховым случаям, хотя и предусмотренные п. 2.2 настоящих Правил, но происшедшие вследствие совершения Застрахованным лицом деяний, которые находятся в прямой причинной связи с алкогольным, наркотическим или токсическим опьянением.

## **3. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ**

3.1. Для заключения договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику сведения об обстоятельствах, определенно оговоренных в договоре страхования (страховом полисе), бланке заявления о страховании и/или дополнительном письменном запросе. Одновременно с Заявлением Страхователь представляет Страховщику список Застрахованных лиц.

3.2. При заключении договора страхования Страховщик вправе провести обследование Застрахованного лица для оценки фактического состояния его здоровья.

3.3. По согласованию со Страхователем и на основании данных, сообщенных Страхователем, Страховщик определяет размер страховой суммы, страховой тариф и величину страховой премии.

3.4. Если в период действия договора страхования Страхователь пожелает изменить размер страховой суммы, то в этом случае заключается дополнительное соглашение на срок, оставшийся до конца действия имевшегося договора страхования, предусматривающее пропорциональное изменение страховой премии.

3.5. Договор страхования заключается путем вручения Страхователю на основании его письменного или устного заявления страхового полиса, подписанного Страховщиком. Согласие Страхователя на заключение договора страхования на предложенных условиях подтверждается принятием им полиса.

#### **4. РАЗМЕР, СРОКИ И ПОРЯДОК УПЛАТЫ СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ**

4.1. Размер страховой премии устанавливается Страховщиком на основании представленных Страхователем документов в зависимости от страховых случаев, предусмотренных договором страхования, профессии Застрахованного лица, размера страховой суммы, срока страхования и прочих обстоятельств, влияющих на степень риска.

4.2. Страховая премия может уплачиваться единовременно или в рассрочку. В договоре страхования указывается сумма страховой премии (суммы страховых взносов) и срок (сроки) ее (их) уплаты.

4.3. В случае неуплаты очередного страхового взноса в размере и сроки, установленные договором страхования, обязательства Страховщика по страховой выплате не распространяются на страховые случаи, произошедшие в период времени, исчисляемый с 00 часов 00 минут даты, следующей за датой, указанной в договоре как дата уплаты очередного взноса, до 24 часов 00 минут даты уплаты суммы задолженности.

Договором страхования могут быть предусмотрены и иные последствия просрочки уплаты страховых взносов.

4.4. Страховую премию Страхователь (или по его поручению любое лицо) может уплачивать:

а) по безналичному расчету;

б) наличными деньгами представителю Страховщика, который обязан выдать квитанцию установленной формы.

Днем уплаты страховой премии (страхового взноса) признается день получения страховой премии (страхового взноса) уполномоченным представителем Страховщика (при оплате наличными деньгами) или день поступления денежных средств на счет Страховщика (при оплате по безналичному расчету).

4.5. Страхователь обязан сохранять документы, подтверждающие уплату им страховой премии, и предъявлять их по требованию Страховщика.

4.6. Если страховую премию по поручению Страхователя уплачивает другое лицо, то никаких прав по договору страхования в связи с этим оно не приобретает.

#### **5. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ**

5.1. Договор страхования может быть заключен на любой срок, согласованный Страхователем со Страховщиком. Исчисление времени осуществляется по местному времени того часового пояса, к которому относится место заключения договора страхования.

5.2. Договор страхования, если в нем не предусмотрено иное, вступает в силу с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем уплаты всей суммы страховой премии (первого страхового взноса), и действует в течение периода времени, указанного в договоре страхования.

5.3. Обязательства Страховщика в части страховой выплаты распространяются на страховые случаи, произошедшие в интервале времени, исчисляемом с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем уплаты страховой премии (первого страхового взноса), если в договоре страхования не предусмотрено иное, до 24 часов 00 минут последнего дня срока действия договора страхования.

5.4. Договор страхования прекращается до истечения срока, на который он был заключен, если выполняется хотя бы одно из условий:

5.4.1. Стороны, заключившие договор, выполнили свои обязательства по договору в полном объеме.

5.4.2. Если после его вступления в силу возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай.

В этом случае договор страхования прекращает действовать со дня прекращения существования страхового риска, а Страховщик возвращает Страхователю часть полученной страховой нетто-премии, пропорциональную отношению неистекшего срока действия договора страхования к длительности его срока действия.

5.4.3. Страхователь вправе отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, указанным в п. 5.4.2 настоящих Правил. При досрочном прекращении договора страхования по данному основанию уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату, если договором страхования не предусмотрено иное.

О намерении досрочного прекращения договора страхования Страхователь обязан письменно уведомить Страховщика не менее, чем за 30 дней до предполагаемой даты прекращения договора страхования, если договором не предусмотрено иное.

#### **6. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН**

6.1. Страховщик обязан:

а) ознакомить Страхователя с Правилами страхования;

б) вручить Страхователю страховой полис в трехдневный срок после уплаты страховой премии;

в) при страховом случае произвести страховую выплату Застрахованному лицу (Выгодоприобретателю) в порядке и в сроки, установленные договором страхования.

г) не разглашать полученные им в результате своей профессиональной деятельности сведения о Страхователе (Застрахованном лице, Выгодоприобретателе) и их имущественном положении.

6.2. Страховщик имеет право:

а) требовать от Застрахованного лица, Выгодоприобретателя выполнения обязанностей по договору страхования, включая обязанности, лежащие на Страхователе, но не выполненные им, при предъявлении Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем требования произвести страховую выплату. Риск последствий невыполнения или несвоевременного выполнения обязанностей, которые должны были быть выполнены ранее, несет Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель;

б) потребовать признания договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных п.2 ст.179 Гражданского кодекса Российской Федерации, в случае установления после заключения договора страхования, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, указанных в п.п. 6.3.1 настоящих Правил.

Страховщик не может требовать признания Договора страхования недействительным, если обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали;

в) потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска, в случае его уведомления об обстоятельствах, влекущих увеличение данного страхового риска.

Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования в порядке, предусмотренном гражданским законодательством;

г) потребовать расторжения договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением данного договора, в случае неисполнения Страхователем (Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем) обязанности, предусмотренной п.п. «а» п.6.4.1 настоящих Правил;

д) на часть страховой премии при досрочном прекращении договора страхования по обстоятельствам, указанным в п.5.4.2 настоящих Правил.

6.3. Страхователь обязан:

6.3.1. При заключении договора страхования сообщить Страховщику о всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику, а также о всех заключенных или заключаемых договорах добровольного страхования от несчастных случаев в отношении данных застрахованных лиц.

Существенными признаются обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в договоре страхования (страховом полисе), в заявлении о страховании и/или дополнительном письменном запросе;

6.3.2. Своевременно внести страховую премию (уплачивать страховые взносы);

6.4. Страхователь (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель) обязан:

6.4.1. В период действия договора страхования:

а) незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования. Значительными признаются изменения, определенно оговоренные в договоре страхования (страховом полисе), письменном заявлении о страховании и/или письменном ответе Страхователя, адресованном Страховщику;

б) принимать необходимые меры в целях предотвращения страхового случая;

6.4.2. При наступлении страхового случая, предусмотренного договором страхования, незамедлительно, но не позднее 30 (тридцати) суток с момента наступления страхового случая, уведомить в письменной форме о его наступлении Страховщика. Письменное уведомление должно содержать:

все известные Страхователю (Застрахованному лицу, Выгодоприобретателю) сведения об обстоятельствах и причинах наступления страхового случая, а также время и место его наступления;

фамилии, имена, отчества (наименования), номера телефонов, адреса местожительства (месторасположения) Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя);

номер договора страхования и дату его заключения;

дату, когда Страхователь (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель) получил сведения о наступлении страхового случая, и описание обстоятельств получения таких сведений.

6.5. Страхователь вправе:

6.5.1. Заменить Застрахованное лицо с согласия этого лица и Страховщика;

6.5.2. Заменить Выгодоприобретателя, названного в договоре страхования, другим лицом, письменно уведомив об этом Страховщика. Замена Выгодоприобретателя, назначенного с согласия Застрахованного лица, допускается лишь с согласия этого лица.

Выгодоприобретатель не может быть заменен другим лицом после того, как он выполнил какую-либо из обязанностей по Договору страхования или предъявил Страховщику требования произвести страховую выплату.

6.6. Заключение договора страхования в пользу Застрахованного лица и/или Выгодоприобретателя не освобождает Страхователя от выполнения обязанностей по этому договору, если только данным договором не предусмотрено иное либо обязанности Страхователя выполнены лицом, в пользу которого заключен договор.

6.7. Страхователь вправе также отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, указанным в п.5.4.2 настоящих Правил.

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

6.9. Если в период действия договора страхования Страхователь (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель), являющийся физическим лицом, признан судом недееспособным либо ограничен в дееспособности, права и обязанности такого Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) осуществляет его опекун или попечитель.

## **7. ПОРЯДОК И УСЛОВИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ**

7.1. Для получения страховой выплаты Страхователь (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель) подает Страховщику письменное заявление с приложением документов, необходимых Страховщику для осуществления им страховой выплаты.

С учетом конкретных обстоятельств наступления страхового случая это могут быть следующие документы:

медицинское заключение о характере и степени тяжести расстройства здоровья Застрахованного лица, с указанием причин его возникновения, а также о возможном нахождении Застрахованного лица в состоянии алкогольного, наркотического или токсикологического опьянения;

акт о несчастном случае на производстве, составленный по форме Н-1, если страховой случай с Застрахованным лицом произошел во время исполнения им трудовых обязанностей;

акт о несчастном случае во время учебно-воспитательного процесса, составленный по форме Н-2, если страховой случай с Застрахованным лицом произошел во время учебно-воспитательного процесса;

листок нетрудоспособности, подтверждающий освобождение Застрахованного лица от работы или учебы, если в соответствии с действующими нормативными документами органов здравоохранения Застрахованному лицу выдается листок нетрудоспособности;

справка установленной формы, подтверждающая продолжительность лечения, если в соответствии с действующими нормативными документами органов здравоохранения Застрахованному лицу листок нетрудоспособности не выдается;

справка, подтверждающая факт установления группы инвалидности (присвоения категории «ребенок-инвалид») Застрахованному лицу;

заключение бюро медико-социальной экспертизы о причинах установления группы инвалидности;

заключение судебно-медицинской экспертизы;

медицинское заключение о причинах смерти Застрахованного лица;

свидетельство о смерти Застрахованного лица;

документ, удостоверяющий личность физического лица, или свидетельство о регистрации юридического лица, в пользу которого заключен договор страхования;

постановление о возбуждении или об отказе в возбуждении уголовного дела по факту наступления страхового случая, если в расследовании обстоятельств и причин наступления страхового случая обязаны принимать участие правоохранительные органы;

решение органа дознания, следствия или суда о прекращении уголовного дела, возбужденного по факту наступления страхового случая в отношении Страхователя, Застрахованного лица, Выгодоприобретателя и/или их работников;

вступивший в силу приговор суда по уголовному делу, возбужденному по факту наступления страхового случая в отношении Страхователя, Застрахованного лица и/или Выгодоприобретателя и/или их работников;

свидетельство о праве на наследство, выданное наследнику Застрахованного лица, а также документ, удостоверяющий личность наследника, если договор страхования заключен без указания имени (наименования) Выгодоприобретателя и наступила смерть Застрахованного лица.

Страховщик вправе затребовать дополнительные документы, отсутствие которых препятствует установлению:

факта и причин наступления страхового случая;

формы и степени тяжести расстройства здоровья Застрахованного лица;

права юридического или физического лица на получение страховой выплаты.

7.2. Сумма страховой выплаты исчисляется в случае:

7.2.1. Установления Застрахованному лицу инвалидности или категории «ребенок-инвалид» (п.2.2.1 настоящих Правил) – в процентах от страховой суммы, указанных в договоре страхования.

7.2.2. Постоянной полной утраты трудоспособности Застрахованного лица (п.2.2.2 настоящих Правил) – в процентах от страховой суммы, указанной в договоре страхования по данному страховому случаю, в соответствии с разделом 1 «Таблицы размеров страховых выплат при постоянной полной и постоянной частичной утрате трудоспособности», если договором страхования не предусмотрено иное.

7.2.3. Постоянной частичной утраты трудоспособности Застрахованного лица (п.2.2.3 настоящих Правил) – в процентах от страховой суммы, указанной в договоре страхования по данному страховому случаю, в соответствии с разделом 2 «Таблицы размеров страховых выплат при постоянной полной и постоянной частичной утрате трудоспособности», если договором страхования не предусмотрено иное.

Суммарная страховая выплата в отношении нескольких повреждений, полученных в результате одного несчастного случая, определяется путем сложения размеров страховых выплат по каждому повреждению. При этом суммарная страховая выплата не может превышать страховую сумму, установленную в договоре страхования по этому страховому случаю.

7.2.4. Утраты трудоспособности (п.2.2.4 настоящих Правил) - одним из следующих способов, указанных в договоре страхования:

в процентах от страховой суммы по «Таблице размеров страховых выплат в связи со страховыми случаями»;

в размере произведения числа дней нетрудоспособности (но не менее 5 дней подряд, если иной срок не предусмотрен договором страхования) на сумму, соответствующую указанному в договоре страхования проценту от страховой суммы. При этом Страховщик производит страховую выплату не более, чем за 180 дней в течение одного календарного года, если иное не предусмотрено договором страхования.

7.2.5. Утраты профессиональной трудоспособности (п. 2.2.5, 2.2.6 настоящих Правил)- в процентах от страховой суммы по «Таблице размеров страховых выплат при утрате профессиональной трудоспособности».

7.2.6. Смерти Застрахованного лица (п.2.2.7 настоящих Правил) – в размере 100% страховой суммы. 7.3. Если договором страхования предусмотрено внесение страховой премии в рассрочку и страховой случай наступил до уплаты очередного страхового взноса, внесение которого просрочено, Страховщик вправе при определении размера подлежащей выплате страховой суммы зачесть сумму просроченного страхового взноса.

7.4. Если иное не оговорено договором страхования, страховая выплата производится в течение 15 (пятнадцати) дней после получения Страховщиком всей совокупности затребованных им документов.

7.5. Если по фактам, послужившим причиной наступления страхового случая, возбуждено уголовное дело или начат судебный процесс, принятие решения о производстве страховой выплаты может быть отсрочено до окончания расследования или судебного разбирательства, либо установления невиновности Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя).

7.6. Если договором страхования не предусмотрено иное, Страховщик освобождается от страховой выплаты, если страховой случай наступил вследствие:

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

7.7. Страховщик освобождается от страховой выплаты в случае неисполнения Страхователем обязанности, предусмотренной п.6.4.2 настоящих Правил, при условии, что Страховщик своевременно не узнал о наступлении страхового случая из других источников.

7.8. Страховщик освобождается от страховой выплаты, если страховой случай наступил вследствие умысла Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя), за исключением случая, когда смерть Застрахованного лица наступила вследствие самоубийства, и к этому времени договор страхования действовал не менее двух лет.

7.9. При осуществлении страховой выплаты в связи с наступлением страховых случаев, предусмотренных п. 2.2.1-2.2.4 настоящих Правил, из суммы выплаты удерживается сумма, выплаченная ранее в связи с этим же несчастным случаем.

7.10. В случае смерти Застрахованного лица по договору, в котором не назван Выгодоприобретатель, Выгодоприобретателями признаются наследники Застрахованного лица.

7.11. Страховая выплата в связи со смертью Застрахованного лица в результате несчастного случая выплачивается Выгодоприобретателю (Выгодоприобретателям) независимо от сумм, выплаченных ранее Застрахованному лицу, если договором страхования не предусмотрено иное.

7.12. Договором страхования может быть предусмотрено, что при смерти Застрахованного лица в результате несчастного случая и/или при постоянной утрате трудоспособности с присвоением I или II групп инвалидности, единовременная страховая выплата заменяется ежемесячными выплатами в течение указанного в договоре срока.

## **8. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ**

8.1. Споры, возникающие в процессе исполнения договора страхования, заключенного на условиях настоящих Правил, разрешаются путем ведения переговоров. При невозможности достижения соглашения по спорным вопросам, их решение передается на рассмотрение судебных органов в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации.