

Утверждены  
Генеральным директором Л.Д. Романенко 02 ноября 2001г.

**ПРАВИЛА  
КОЛЛЕКТИВНОГО СТРАХОВАНИЯ ЖИЗНИ РАБОТНИКОВ ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ  
ЗА СЧЕТ СРЕДСТВ ПРЕДПРИЯТИЯ**

**1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ**

1.1. В соответствии с гражданским законодательством Российской Федерации и на основании настоящих Правил страхования общество с ограниченной ответственностью "Страховая компания "Ангара" (далее по тексту - Страховщик) заключает договоры коллективного страхования работников предприятий и членов их семей (далее по тексту - Застрахованные) от несчастных случаев с юридическими лицами любой организационно-правовой формы или индивидуальными предпринимателями (далее по тексту - Страхователи).

Кроме того, на условиях настоящих Правил страхования могут заключаться договоры индивидуального страхования от несчастных случаев за счет средств предприятий (организаций, индивидуальных предпринимателей), а также с дееспособными физическими лицами (которые в данном случае будут являться Страхователями) – работниками предприятий за счет их собственных средств.

1.2. По договору страхования от несчастных случаев Страховщик обязуется за обусловленную договором плату (страховую премию), уплачиваемую Страхователем, выплатить обусловленную договором сумму в случае причинения вреда жизни или здоровью застрахованного лица при наступлении страхового случая.

Выплаты производятся независимо от сумм, причитающихся по социальному страхованию, социальному обеспечению, любым другим договорам страхования, а также сумм по возмещению причиненного вреда в соответствии с гражданским законодательством со стороны третьих лиц.

1.3. Договор страхования считается заключенным в пользу застрахованного лица. Право на получение страховой суммы принадлежит лицу, в пользу которого заключен договор.

1.4. Страхователь по письменному согласию Застрахованного имеет право назначить любое лицо в качестве получателя страховой выплаты (далее по тексту - Выгодоприобретателя).

Если Застрахованный - недееспособное лицо, назначение Выгодоприобретателя осуществляется Страхователем по согласованию с законным представителем Застрахованного.

Если Выгодоприобретатель на случай смерти Застрахованного не назначен, то Выгодоприобретателями в этом случае являются наследники Застрахованного.

1.5. В период действия договора страхования Страхователь вправе заменять Выгодоприобретателя по своему усмотрению до наступления страхового случая, письменно уведомив об этом Страховщика.

Замена Выгодоприобретателя, назначенного с согласия Застрахованного, допускается лишь с согласия этого Застрахованного. Выгодоприобретатель не может быть заменен другим лицом после того, как он выполнил какую-либо из обязанностей по договору страхования или предъявил Страховщику требование о выплате страховой суммы.

1.6. Застрахованный, названный в договоре страхования, может быть заменен Страхователем другим лицом лишь с согласия Страховщика.

1.7. Страховщик не вправе разглашать полученные им в результате своей профессиональной деятельности сведения о Страхователе, Застрахованном, Выгодоприобретателе, состоянии их здоровья и имущественном положении.

За нарушение тайны страхования Страховщик в зависимости от рода нарушенных прав и характера нарушения несет ответственность в порядке, предусмотренном нормами законодательства Российской Федерации.

**2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ**

2.1. Объектом страхования являются имущественные интересы застрахованных лиц, связанные с их жизнью и здоровьем.

### **3. СТРАХОВЫЕ РИСКИ И СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ**

3.1. Страховым риском являются предполагаемые события, на случай наступления которых заключается договор страхования.

3.2. Страховым случаем является свершившееся событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату Застрахованному (Выгодоприобретателю).

3.3. Договором страхования могут быть предусмотрены следующие события, наступившие в период действия договора и предусматривающие ответственность Страховщика:

а) смерть застрахованного работника в результате несчастного случая на производстве во время исполнения им своих служебных обязанностей;

б) получение травмы застрахованным работником или его смерть в результате несчастного случая на производстве во время исполнения им своих служебных обязанностей;

в) получение травмы застрахованным работником или его смерть в результате несчастного случая во время исполнения им своих служебных обязанностей, а также во время его следования на работу или с работы;

г) получение травмы застрахованным работником или его смерть в результате несчастного случая, произошедшего независимо от времени и места события в период действия договора;

д) получение травмы застрахованным работником или его несовершеннолетними детьми, а также смерть кого-либо из них, в результате несчастного случая, произошедшего независимо от времени и места события в период действия договора.

3.4. Под "несчастливым случаем" в данных Правилах страхования понимается наступившее вопреки воле Застрахованного под воздействием внешних факторов событие, в результате которого он получил травму (телесное повреждение), или наступила его смерть.

3.5. Страховщик освобождается от выплаты страхового обеспечения, если страховой случай наступил вследствие умысла Страхователя, Выгодоприобретателя или Застрахованного, а также при совершении Застрахованным противоправных действий, за совершение которых предусмотрена уголовная ответственность.

### **4. СТРАХОВАЯ СУММА**

4.1. Страховой суммой является денежная сумма, на основе которой определяется размер страховых выплат и размер страховой премии.

4.2. Размер страховой суммы по договору страхования определяется по соглашению сторон, но не может быть меньше 1 тысячи рублей на одного Застрахованного.

### **5. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ И СТРАХОВЫЕ ВЗНОСЫ**

5.1. Под страховой премией понимается плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные договором страхования.

5.2. При определении размера страховой премии Страховщик применяет разработанные им страховые тарифы, определяющие премию за один год страхования, взимаемую с единицы страховой суммы, с учетом группы риска и характера страхового риска.

5.3. По договорам, заключенным на срок менее 1 года, страховая премия уплачивается в следующих размерах от суммы годовой страховой премии (при этом неполный месяц принимается за полный): за 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%.

По договорам заключенным на срок более 1 года дополнительно к годовой премии уплачивается платеж в следующих размерах от суммы страховой премии первого года страхования за каждый полный год страхования: за второй год - 95%, за третий год - 90%, за четвертый и дальнейшие последующие годы – по 85%, за неполную часть года - в соответствии с условиями для договоров, заключенных на срок менее года.

5.4. Страховая премия по договору страхования может быть уплачена Страхователем единовременно или в рассрочку безналичным порядком либо наличными деньгами. Порядок уплаты страховой премии определяется договором страхования.

Страхователь обязан уплатить Страховщику страховую премию или ее первый взнос (при оплате премии в рассрочку) в 10-дневный срок (если иное не предусмотрено договором страхования) после подписания договора страхования.

5.5. Если к сроку, установленному в договоре страхования, страховая премия или ее первый взнос (при уплате премии в рассрочку) не были уплачены или были уплачены не полностью, договор страхования считается несостоявшимся, и поступившие в этом случае платежи возвращаются Страхователю.

5.6. Если договором страхования предусмотрено внесение страховой премии в рассрочку, то договором может быть предусмотрена санкция за неуплату в установленные сроки очередного страхового взноса. Если такая санкция договором не установлена и страховой случай наступил до уплаты очередного страхового взноса, внесение которого просрочено, Страховщик вправе при определении размера подлежащего выплате страхового обеспечения зачесть сумму просроченного страхового взноса.

## **6. СРОК ДЕЙСТВИЯ, ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ**

6.1. Договор страхования может заключаться на любой срок или на время выполнения определенной работы, поездки и т. д. Срок действия договора страхования устанавливается по соглашению сторон.

6.2. Договор страхования заключается на основании письменного заявления Страхователя по установленной Страховщиком форме.

Страхователь – физическое лицо может иным согласованным со Страховщиком способом заявить о своем намерении заключить договор страхования.

6.3. При заключении договора страхования между Страхователем и Страховщиком должно быть достигнуто соглашение по следующим существенным условиям:

- а) о застрахованном лице;
- б) о характере события, на случай наступления которого в жизни застрахованного лица осуществляется страхование;
- в) о сроке действия договора;
- г) о размере страховой суммы.

6.4. При заключении договора страхования Страхователь должен по требованию Страховщика предоставить ему документ, удостоверяющий личность Застрахованного.

Страховщик имеет право требования проведения за счет средств Страхователя медицинского осмотра Застрахованного для оценки фактического состояния его здоровья.

6.5. Договор страхования заключается в письменной форме.

Договор страхования заключается путем составления одного документа (с приложением списка Застрахованных, в котором указываются их фамилии, имя, отчество, год рождения, адрес постоянного места жительства, размер страховой суммы, срок страхования и данные Выгодоприобретателей), подписанного сторонами, и/или вручения Страховщиком Страхователю (Застрахованному) на основании его заявления страхового полиса, подписанного Страховщиком.

6.6. При заключении договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику. При этом существенными могут быть признаны обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в договоре страхования (страховом полисе) или в его письменном запросе.

При заключении договора страхования до получения ответов Страхователя на поставленные Страховщиком вопросы, последний не может впоследствии требовать расторжения договора либо признания его недействительным на том основании, что соответствующие обстоятельства не были сообщены Страхователем.

6.7. Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для

определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, Страховщик вправе потребовать признания договора недействительным и применения последствий в соответствии с законодательством Российской Федерации, за исключением случая, когда обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали.

6.8. Договор страхования вступает в силу с 24 час. 00 мин. календарной даты уплаты страховой премии или первого ее взноса, при безналичных расчетах - календарной даты зачисления денег на расчетный счет Страховщика, если договором не предусмотрено иное.

6.9. Если в период действия договора страхования Застрахованный работник прекращает трудовые отношения со Страхователем – юридическим лицом или индивидуальным предпринимателем, то в течение оставшегося срока страхования действие договора на этого работника не распространяется.

До наступления страхового случая Страхователь имеет право по согласованию со Страховщиком включить вместо него в число Застрахованных другого своего работника, представив Страховщику необходимые документы на него. Оформление замены производится в письменной форме и заверяется сторонами.

При желании увеличить число Застрахованных по договору со Страхователем может быть заключен дополнительный договор страхования на условиях настоящих Правил.

6.10. В случае утраты в период действия договора страхования Страхователем (Застрахованным) страхового полиса по письменному заявлению может быть выдан его дубликат. После выдачи дубликата утраченный полис считается недействительным, и страховые выплаты по нему не производятся.

6.11. Условия, содержащиеся в настоящих Правилах страхования и не включенные в текст договора страхования (страхового полиса), обязательны для Страхователя, если в договоре (страховом полисе) прямо указывается на применение таких Правил и сами Правила изложены в одном документе с договором (страховым полисом) или на его оборотной стороне либо приложены к нему.

6.12. В соответствии с гражданским законодательством РФ при заключении договора страхования Страхователь и Страховщик могут договориться об изменении или исключении отдельных положений Правил страхования. При этом в случае несоответствия положений Правил и положений договора страхования, преимущественную силу для сторон имеют положения договора страхования.

6.13. Договор страхования прекращается в случаях:

- а) истечения срока его действия;
- б) исполнения Страховщиком обязательств перед Страхователем по договору в полном объеме;
- в) ликвидации Страховщика в порядке, установленном действующим законодательными актами Российской Федерации;
- г) принятия судом решения о признании договора страхования недействительным;
- д) в других случаях, предусмотренных законодательными актами Российской Федерации.

6.14. Согласно гражданскому законодательству РФ 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 не предусмотрено иное.

6.15. Договор страхования прекращается до наступления срока, на который он был заключен, если после его вступления в силу отпала возможность наступления страхового случая и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай. В этом случае Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

## **7. ПОСЛЕДСТВИЯ ИЗМЕНЕНИЯ СТЕПЕНИ СТРАХОВОГО РИСКА**

7.1. В период действия договора страхования Страхователь (Застрахованный, Выгодоприобретатель) обязан незамедлительно сообщить Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска.

7.2. При получении информации об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска Страховщик вправе потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска.

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

7.3. При неисполнении Страхователем (Застрахованным, Выгодоприобретателем) обязанностей по сообщению Страховщику об увеличении страхового риска, последний вправе потребовать расторжения договора и возмещения убытков в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации.

Страховщик не вправе требовать расторжения договора страхования, если обстоятельства, влекущие увеличение страхового риска, уже отпали.

## **8. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ**

8.1. Страховщик имеет право:

а) проверять информацию, сообщенную Страхователем (Застрахованным, Выгодоприобретателем) об обстоятельствах страхового случая, запрашивать дополнительные сведения, связанные со страховым случаем у правоохранительных органов, медицинских учреждений, других предприятий, учреждений и организаций, располагающих информацией об обстоятельствах страхового случая, а также самостоятельно выяснять причины и обстоятельства страхового случая.

б) требовать от Застрахованного (Выгодоприобретателя) выполнения обязанностей по договору страхования, в т.ч. обязанностей, лежащих на Страхователе, но не выполненных им при предъявлении Застрахованным (Выгодоприобретателем) требования о выплате страхового обеспечения;

в) требовать признания договора страхования недействительным, если Страхователем были сообщены заведомо ложные сведения о Застрахованном;

8.2. Страховщик обязан:

а) выяснить обстоятельства страхового случая и составить страховой акт;

б) произвести расчет и выплату страхового обеспечения (или отказать в выплате при наличии оснований) в срок, установленный настоящими Правилами или договором страхования.

8.3. В случае смерти Застрахованного или получении им травмы Страховщик или его представитель в течение 30 дней должен быть уведомлен о наступлении страхового случая. При невыполнении данного требования Страховщик имеет право отказать в выплате страховой суммы, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности произвести выплату.

8.4. При наступлении страхового случая, связанного с причинением вреда здоровью, Застрахованный обязан незамедлительно обратиться к врачу и неукоснительно соблюдать рекомендации врача с целью уменьшения последствий страхового случая;

8.5. Застрахованный (Выгодоприобретатель) имеет право требовать исполнения Страховщиком принятых обязательств по договору страхования, заключенного в его пользу, предоставив Страховщику указанные в договоре страхования документы и ответив на вопросы Страховщика.

## **9. ПОРЯДОК И УСЛОВИЯ ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ**

9.1. Размер выплаты страхового обеспечения в связи с наступлением страхового случая определяется по следующим основаниям:

- в случае временной потери здоровья Застрахованным в результате травмы выплата страхового обеспечения производится после завершения лечения в размере 7 рублей за каждый день лечения при страховой сумме 1 тысяча рублей. При страховой сумме (по всем договорам страхования независимо от их количества, заключенным по настоящим Правилам в отношении данного Застрахованного) более 1 тысячи рублей дополнительно выплачивается 0,1% от страховой суммы, превышающей 1 тысячу рублей, за каждый день лечения.

- в случае постоянной утраты Застрахованным общей трудоспособности в результате травмы страховое обеспечение выплачивается в следующих размерах от величины страховой суммы, если договором страхования не предусмотрено иное: при установлении 1 группы инвалидности – 85%, 2 группы – 60%, 3 группы – 40% за вычетом ранее выплаченного страхового обеспечения по несчастному случаю, приведшему к инвалидности.

- в случае смерти Застрахованного Выгодоприобретателю выплачивается страховое обеспечение в размере 100% страховой суммы за вычетом ранее выплаченного страхового обеспечения.

9.2. Страховое возмещение по факту временной потери здоровья, постоянной утраты трудоспособности или смерти Застрахованного, явившихся следствием несчастного случая, выплачивается только в случае, если они наступили в период действия договора страхования.

Общая сумма выплат по одному или нескольким страховым случаям, произошедшим в период действия договора страхования, не может превышать страховой суммы по данному договору страхования.

9.3. Основанием для выплаты страхового обеспечения служат договор страхования (страховой полис), заявление о страховом случае от Застрахованного (Выгодоприобретателя), страховой акт, составленный Страховщиком. К заявлению прилагаются следующие документы (или удостоверенные их копии), предоставляемые Застрахованным (Выгодоприобретателем): справка медицинского учреждения (выписка из медицинской карты) с диагнозом, заключение учреждения медико-социальной экспертизы, заключение судебно-медицинской экспертизы, больничный лист, свидетельство о смерти, а при необходимости и другие документы, подтверждающие факт и обстоятельства несчастного случая (акт по форме Н-1 и т.п.).

9.4. Страховщик производит страховые выплаты (или сообщает об отказе в выплате) в 5-дневный срок, за исключением выходных и праздничных дней, со дня получения всех необходимых документов по страховому случаю, кроме случаев, когда в отношении Застрахованного возбуждено уголовное дело - до окончания расследования.

9.5. Страховщик вправе отказать в выплате страхового обеспечения в случаях, если:

а) Страхователем, Застрахованным или Выгодоприобретателем, совершены умышленные действия, направленные на наступление страхового случая;

б) Застрахованным совершено умышленное преступление, находящееся в прямой причинной связи со страховым случаем;

в) Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения о здоровье Застрахованного на момент заключения договора страхования;

г) Страховщику не были представлены документы и сведения, необходимые для выяснения обстоятельств страхового случая, или представлены заведомо ложные документы;

д) Застрахованный не соблюдал рекомендации врача, что привело к ухудшению его здоровья;

е) Страхователь (Застрахованный) нарушил условия настоящих Правил и договора страхования;

ж) в других случаях, предусмотренных законодательными актами Российской Федерации.

9.6. Решение об отказе в страховой выплате принимается Страховщиком и сообщается Страхователю в письменной форме с мотивированным обоснованием причин отказа.

## **10. ПОРЯДОК РАССМОТРЕНИЯ СПОРОВ**

10.1. Споры, возникающие при исполнении условий договора страхования, разрешаются сторонами в процессе переговоров. При недостижении соглашения спор передается на рассмотрение суда.

10.2. Иск по требованиям, вытекающим из договора страхования, может быть предъявлен в течение срока исковой давности, предусмотренного действующим законодательством Российской Федерации.

Приложение № 1 к Правилам коллективного страхования жизни работников от несчастных случаев за счет средств предприятия

### РАЗМЕР ТАРИФНЫХ СТАВОК

(в % к страховой сумме на срок страхования 1 год.)

Страховые случаи	Группы риска			
	I	II	III	IV
1. Смерть застрахованного работника в результате несчастного случая на производстве во время исполнения им своих служебных обязанностей	0,3	0,5	0,7	0,9
2. Получение травмы застрахованным работником или его смерть в результате несчастного случая на производстве во время исполнения им своих служебных обязанностей;	0,5	0,7	0,9	1,2
3. Получение травмы застрахованным работником или его смерть в результате несчастного случая во время исполнения им своих служебных обязанностей, а также во время его следования на работу или с работы;	0,7	0,9	1,2	1,5
4. Получение травмы застрахованным работником или его смерть в результате несчастного случая, произошедшего независимо от времени и места события в период действия договора;	0,9	1,2	1,5	1,8
5. Получение травмы застрахованным работником или его несовершеннолетними детьми, а также смерть кого-либо из них, в результате несчастного случая, произошедшего независимо от времени и места события в период действия договора.	1,8	2,1	2,4	2,7

Группа риска определяется Страховщиком исходя из основной массы профессий Застрахованных:

I группа: служащие, инженерно-технические работники, работники литературы и искусства, медицинских учреждений, а также все другие лица не занятые непосредственно в производственном процессе;

II группа: работники, занятые непосредственно в процессе производства в машиностроении, деревообработке и легкой промышленности, строители, железнодорожники, водители;

III группа: работники, занятые в процессе производства в металлургической промышленности (доменное, прокатное, сталеплавильное и чугунолитейное производство), в горнодобывающей промышленности, на нефтеперегонных заводах, в высотном строительстве, моряки, спортсмены;

IV группа: работники, занятые непосредственно на вредных и опасных производствах – в подготовке и проведении взрывных работ, водолазных работ, выполняющие работы в подземных условиях, работающие со взрывчатыми, ядовитыми веществами и вредными газами, на нефтяных промыслах.