

ОСНОВНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ
ДОГОВОРА КОЛЛЕКТИВНОГО СТРАХОВАНИЯ ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ
№ 220НЗНЗИ45700 от 01.09.2022 г.

Настоящие Основные положения составлены на основании Договора коллективного страхования от несчастных случаев №220НЗНЗИ45700 от 01.09.2022 г, заключенного между САО «ВСК» и ООО «Грейм» (далее - Договор) и Правил № 167/1 комбинированного страхования от несчастных случаев, болезней и потери дохода, которые размещены на официальном сайте Страховщика <https://www.vsk.ru>

Страхователь – Общество с ограниченной ответственностью «Грейм» (ООО «Грейм»)

Страховщик – Страховое акционерное общество «ВСК» (САО «ВСК»)

Застрахованный (Застрахованное лицо) - физическое лицо, в отношении которого между Страхователем и Страховщиком заключен и действует Договор. Застрахованными лицами не могут являться лица:

- 1) являющиеся/являвшиеся инвалидами, имеющие действующее направление на медико-социальную экспертизу;
- 2) лица в возрасте моложе 18 (восемнадцати) лет на дату подачи заявления застрахованного лица на подключение к Договору;
- 3) страдающие слабоумием, рассеянным склерозом, полиомиелитом, параличом, эпилепсией, психическими заболеваниями;
- 4) имеющие сахарный диабет;
- 5) страдающие хроническим пиелонефритом, гломерулонефритом, почечной недостаточностью, имеют другие патологии в области почек: единственная почка, нефроптоз, гидронефроз;
- 6) имеющие злокачественные новообразования (в т.ч. злокачественные болезни крови и кроветворных органов), имеющие доброкачественные образования: гиперплазия предстательной железы;
- 7) страдающие циррозом печени; гепатитом (В, С), хроническим панкреатитом с ежегодным обострением, язвой желудка или двенадцатиперстной кишки (последнее обострение более трех лет от даты подачи заявления на страхование), калькулезным холециститом (наличие камней в желчном пузыре);
- 8) переносившие: инсульт, инфаркт миокарда, тромбоэмболию легочной артерии, операции(-ю) на магистральных сосудах сердца (стентирование, шунтирование);
- 9) страдающие стенокардией, ишемической болезнью сердца, гипертонией II или III степени, ревмокардитом, не имеют врожденный порок сердца;
- 10) страдающие анемией средней и тяжелой степени тяжести, гемофилией, лейкемией и другими заболеваниями системы крови;
- 11) страдающие эмфиземой, бронхиальной астмой средней или тяжелой степени тяжести, туберкулезом (на момент начала страхования находящиеся на лечении или состоящие на учете в туберкулезном диспансере), пневмокозиозом;
- 12) состоящие на учете в наркологическом, психоневрологическом диспансерах;
- 13) переносившие черепно-мозговые травмы;
- 14) страдающие заболеваниями позвоночника, суставов, имеющие грыжу межпозвоночных дисков;
- 15) являющиеся ограниченно трудоспособными в связи с нарушением здоровья, обусловленным травмой, отравлением или болезнью;
- 16) знающие о наличии у них заболеваний, которые могли бы потребовать хирургического лечения (кроме стоматологического лечения);
- 17) обращавшиеся за оказанием медицинской помощи по поводу СПИДа, не являются носителями ВИЧ и не больны СПИДом;
- 18) страдающие алкоголизмом и/или наркоманией;
- 19) имеющие срок беременности (для женщин).

Выгодоприобретатель - получатель страховой суммы (страховой выплаты) при наступлении страхового случая – Застрахованное лицо или его наследники по закону

Срок страхования (срок действия страхования) - временной период, определенный в договоре страхования, в течение которого наступление страхового риска влечет за собой обязательства Страховщика по страховой выплате. Срок страхования не превышает 30 дней для каждого Застрахованного

Страховая сумма - определенная Договором страхования денежная сумма, устанавливаемая индивидуально в отношении каждого Застрахованного, указывается в Списке (Реестре) Застрахованных лиц и на момент включения его в Список (Реестр) Застрахованных лиц не может превышать 30 000 (Тридцать тысяч) рублей

Страховая выплата – денежная сумма, выплачиваемая Страховщиком Застрахованному лицу или его наследникам при наступлении страхового случая (при установлении Застрахованному инвалидности I группы – 100 % установленной на Застрахованного страховой суммы на дату страхового случая;

при установлении Застрахованному инвалидности II группы – 100 % установленной на Застрахованного страховой суммы на дату страхового случая).

Территория страхования: является весь мир, за исключением зон военных действий.

Перечень страховых случаев. Страховыми случаями являются следующие события, произошедшие в период страхования:

1. Установление Застрахованному инвалидности I или II группы в связи с причинением вреда здоровью Застрахованного вследствие несчастного случая, происшедшего с Застрахованным в период страхования

2. Смерть Застрахованного в результате несчастного случая, происшедшего с Застрахованным в период страхования

Несчастный случай - фактически происшедшее, внезапное, непредвиденное, кратковременное (до нескольких часов), внешнее по отношению к Застрахованному событие, повлекшее за смерть Застрахованного, не являющееся следствием заболевания или врачебных манипуляций и произошедшее в течение срока действия Договора страхования независимо от воли Застрахованного

Порядок осуществления страховой выплаты

Страховая выплата производится Страховщиком при наступлении страхового случая. Решение о признании (либо не признании) страхового случая принимается Страховщиком на основании письменного заявления Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя) на страховую выплату и после предоставления Страхователем (Застрахованным, Выгодоприобретателем) Страховщику соответствующих документов, указанных в Разделе 9 Правил страхования в зависимости от характера страхового случая, и Заявления (Приложение 3), подписанного Застрахованным не позднее даты начала срока страхования данного Застрахованного. Данное решение принимается Страховщиком в течение 10 рабочих дней (Страховщика) со дня получения последнего из указанных здесь документов. В течение 5 рабочих дней после принятия решения о признании (либо не признании) заявленного события страховым случаем Страховщик письменно уведомляет Выгодоприобретателя о принятом решении и, при положительном решении о признании случая страховым, производит страховую выплату, а при отрицательном решении – направляет отказ в страховой выплате в течение 3 рабочих дней с момента принятия решения

Размер страховой выплаты

Размер страховой выплаты по страховым случаям равен:

- при установлении Застрахованному инвалидности в результате несчастного случая, происшедшего в период страхования страховая выплата производится в размере 100% от установленной на Застрахованного страховой суммы на дату принятия решения о страховой выплате, с которым произошел этот страховой случай;

- в случае смерти Застрахованного в результате несчастного случая, происшедшего в период страхования, производится страховая выплата в размере от установленной на Застрахованного страховой суммы на дату принятия решения о страховой выплате

Информация о сроке действия Договора, периоде страхования

Договор вступает в силу с момента его подписания и наличия Списка (Реестра) Застрахованных лиц. Договор действует в отношении каждого Застрахованного с даты, указанной в Списке (Реестре) Застрахованных лиц как «Дата начала срока страхования», до даты истечения срока страхования данного Застрахованного, указанной в Списке (Реестре) Застрахованных лиц как «Дата окончания срока страхования» по каждому объекту страхования. Срок страхования по Договору не может превышать 30 (Тридцать) дней для каждого Застрахованного. Досрочное расторжение Договора в отношении всех или отдельных Застрахованных возможно при заблаговременном уведомлении Страховщика в письменном виде. Возврат страховой премии или ее части при досрочном прекращении Договора по требованию Страхователя не производится. В случае неуплаты Страхователем страховой премии за каких-либо Застрахованных в срок не позднее 1 (одного) рабочего дня с даты подписания Застрахованным Заявления на включение в Список (Реестр) Застрахованных лиц к договору коллективного страхования от несчастных случаев на основании Правил № 167/1 комбинированного страхования от несчастных случаев, болезней и потери дохода, Договор не вступает в силу в отношении данных Застрахованных и никакие страховые выплаты по ним не производятся, если Сторонами не заключено письменное дополнительное соглашение в части изменения порядка уплаты страховой премии.