

**ДОГОВОР**

добровольного страхования от несчастных случаев № 104-78-000491-16

г. Санкт-Петербург

«\_\_» мая 2016 г.

**1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ.**

1.1. Либерти Страхование (АО) (далее Страховщик) в лице Начальника отдела страхования Новоселова Александра Николаевича, действующего на основании Доверенности №1176/15 от 28.12.2015, МУНИЦИПАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ "ЕФИМОВСКАЯ ДЕТСКАЯ МУЗЫКАЛЬНАЯ ШКОЛА" (МБОУ ДО «ЕФИМОВСКАЯ ДМШ») в лице директора Чеблоковой Татьяны Александровны (далее Страхователь), заключили настоящий Договор добровольного страхования от несчастных случаев (далее - Договор).

1.2. Объектом страхования в соответствии с настоящим Договором является имущественный интерес Страхователя (Застрахованного), не противоречащий действующему Российскому законодательству, связанный с наступлением в жизни Застрахованного лица указанного в Договоре события.

1.3. Территорией действия настоящего Договора является территория детского оздоровительного учреждения, указанного в п. 4.1. Договора.

**2. ЗАСТРАХОВАННЫЕ ЛИЦА**

2.1. Застрахованным лицом или Застрахованным является названное в Приложении № 1 к Заявлению-анкете на страхование (Приложение №1 к Договору) физическое лицо (лица) в возрасте до 70 лет на момент заключения Договора, на случай наступления в жизни которого определенного Договора страхования события (страхового случая), заключается Договор страхования.

**3. СТРАХОВЫЕ РИСКИ. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ.**

3.1. Страховым риском является предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование.

3.2. В соответствии с условиями настоящего Договора, страховыми рисками являются:

3.2.1. Расстройство здоровья Застрахованного лица в результате несчастного случая, вызвавшее смерть Застрахованного лица;

3.2.2. Расстройство здоровья Застрахованного лица в результате несчастного случая, предусмотренное Таблицей выплат (Приложение №2 к Договору);

3.2.3. Стойкое расстройство здоровья Застрахованного лица в результате несчастного случая, вызвавшее постоянную утрату Застрахованным лицом общей трудоспособности;

3.3. Страховым случаем является свершившееся событие, предусмотренное Договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату лицу (лицам), указанному в Договоре. Страховым случаем признается расстройство здоровья, которое:

3.3.1. по риску, указанному в п. 3.2.1. (Расстройство здоровья Застрахованного лица в результате несчастного случая, вызвавшее смерть Застрахованного лица):

3.3.1.1. наступило в связи с несчастным случаем, имевшим место в период действия страхования, а также в пределах территории страхования

3.3.1.2. вызвано непосредственно несчастным случаем, который не относится к исключениям, указанным в разделе 5 Договора;

3.3.1.3. подтверждено документами, выданными компетентными органами в установленном законом порядке;

3.3.1.4. наступило в связи с несчастным случаем, о котором было заявлено в срок до 30 (Тридцати) дней с даты его наступления;

3.3.1.5. вызвало смерть застрахованного лица не позднее 1 (одного) года с даты несчастного случая.

3.3.2. по риску, указанному в п. 3.2.2. (Расстройство здоровья Застрахованного лица в результате несчастного случая, предусмотренное Таблицей выплат):

3.3.2.1. предусмотрено Таблицей выплат (Приложение №2 к Договору), согласно которой определяется величина страховой выплаты;



- 3.3.2.2. не было вызвано ушибами, полученными Застрахованным лицом (за исключением ушибов головного/спинного мозга);
- 3.3.2.3. наступило в связи с несчастным случаем, имевшим место в период действия страхования, но не позднее, чем через 4 (четыре) месяца после даты несчастного случая, а также в пределах территории страхования;
- 3.3.2.4. вызвано непосредственно несчастным случаем, причины и обстоятельства которого, не относятся к исключениям, указанным в разделе 5 Договора;
- 3.3.2.5. наступило в связи с несчастным случаем, о котором было заявлено в срок до 30 (Тридцати) дней с даты его наступления;
- 3.3.2.6. подтверждено документами, выданными компетентными органами в установленном законом порядке.
- 3.3.3. по риску, указанному в п. 3.2.3. (Стойкое расстройство здоровья Застрахованного лица в результате несчастного случая, вызвавшее постоянную утрату общей трудоспособности):
- 3.3.3.1. наступило в связи с несчастным случаем, имевшим место в период действия страхования, а также в пределах территории страхования;
- 3.3.3.2. не относится к исключениям, указанным в разделе 5 Договора;
- 3.3.3.3. вызвано непосредственно несчастным случаем, причины и обстоятельства которого не относятся к исключениям, указанным в статье разделе 5 Договора;
- 3.3.3.4. наступило в связи с несчастным случаем, о котором было заявлено в срок до 30 (Тридцати) дней с даты его наступления;
- 3.3.3.5. привело к постоянной утрате общей трудоспособности Застрахованного лица не позднее 1 (одного) года с момента несчастного случая и подтверждено документами МСЭ, удостоверяющими факт возникновения постоянной утраты общей трудоспособности и ее причину, а также документами, выданными другими компетентными органами в установленном законом порядке.

#### **4. УСЛОВИЯ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ**

- 4.1. Настоящий Договор страхования заключен с условием, предусматривающим возникновение обязанности Страховщика по страховой выплате при наступлении одного из указанных в пп. 3.2.1.-3.2.3. Договора последствий несчастного случая, произошедшего:
- 4.1.1. во время пребывания в детском оздоровительном учреждении: МБОУ ДО «ЕФИМОВСКАЯ ДМШ» 187620, Ленинградская обл, Бокситогорский р-н, Ефимовский пгт, КОМСОМОЛЬСКАЯ ул, 12 соответствии с приобретенной путевкой, включая участие в организованных мероприятиях вне территории детского оздоровительного учреждения.
- 4.1.2. во время нахождения Застрахованных лиц в салоне транспортного средства (принадлежащего МБОУ ДО «ЕФИМОВСКАЯ ДМШ» 187620, Ленинградская обл, Бокситогорский р-н, Ефимовский пгт, КОМСОМОЛЬСКАЯ ул, 12, либо оказывающего транспортные услуги по договору с указанным учреждением), осуществляющего их организованное перемещение на территорию детского оздоровительного учреждения МБОУ ДО «ЕФИМОВСКАЯ ДМШ» 187620, Ленинградская обл, Бокситогорский р-н, Ефимовский пгт, КОМСОМОЛЬСКАЯ ул, 12, перед началом очередной смены, либо обратно по ее окончании.

#### **5. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ ОБЪЕМА СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ**

- 5.1. Не признаются страховыми случаями события, связанные со следующими обстоятельствами:
- 5.1.1. заболеваниями, связанными с ВИЧ или СПИД, имевшимися у застрахованного до вступления в силу Договора страхования;
- 5.1.2. самоубийством или попыткой совершения самоубийства в первые 2 года срока страхования;
- 5.1.3. совершением или попыткой совершения преднамеренных незаконных действий с участием застрахованного, страхователя или выгодоприобретателя;
- 5.1.4. намеренными действиями застрахованного, страхователя, выгодоприобретателя или любого другого лица с целью вызвать страховой случай;
- 5.1.5. потреблением алкоголя, его заменителей, опьяняющих веществ или наркотиков, приемом лекарств или лечением, кроме приема медицинских препаратов и лечения на основании предписания надлежащим образом квалифицированного врача;



5.1.6. несчастными случаями, прямо или косвенно вызванными психическим заболеванием, если несчастный случай, приведший к смерти, произошел с застрахованным, который был психически болен и находился в невменяемом состоянии в момент несчастного случая;

5.1.7. несчастными случаями, произошедшими с Застрахованным лицом, при отказе Застрахованного лица от пребывания в детском оздоровительном учреждении МБОУ ДО «ЕФИМОВСКАЯ ДМШ» 187620, Ленинградская обл, Бокситогорский р-н, Ефимовский пгт, КОМСОМОЛЬСКАЯ ул, 12 ранее окончания соответствующей смены, при нарушении Застрахованным лицом правил пребывания в детском оздоровительном учреждении, установленных администрацией детского оздоровительного учреждения.

## **6. СТРАХОВАЯ СУММА, СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ И СТРАХОВЫЕ ВЗНОСЫ**

6.1. Страховая сумма устанавливается по соглашению между Страхователем и Страховщиком по отдельным рискам (событиям), предусмотренным настоящим Договором. Величина страховой суммы на всех Застрахованных лиц составляет 700 000 (Семьсот тысяч) рублей, указана в Приложении №1 к Заявлению - анкете (Приложение №1 к Договору).

6.2. Страхователь вправе в период действия Договора страхования по согласованию со Страховщиком изменить страховую сумму и (или) расширить перечень страховых рисков, в той мере, в какой это не противоречит действующему законодательству РФ и условиям настоящего Договора. Также по соглашению сторон Договор страхования может быть пересмотрен в части изменения срока страхования, периодичности уплаты взносов и т. д. Изменения вносятся путем оформления дополнительного соглашения с указанием соответствующих изменений и условий их действия.

6.3. Страховой премией является плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в соответствии с условиями Договора страхования.

Датой оплаты страховой премии (страхового взноса), дополнительной страховой премии или франшизы является:

6.3.1. при безналичной форме расчета – день списания платежа с расчетного счета Страхователя;

6.3.2. при наличной форме расчета – день внесения платежа в кассу Страховщика или получение денежных средств уполномоченным представителем Страховщика.

6.4. Размер страховой премии определяется Страховщиком в зависимости от видов страхового покрытия, выбранного Страхователем, степени риска, ставки страхового тарифа с единицы страховой суммы и прочих факторов.

6.4.1. Страховая премия, подлежащая уплате Страховщику в соответствии с условиями настоящего Договора, составляет 1 050 (Одна тысяча пятьдесят) рублей, указана в Приложении №1 к Заявлению - анкете (Приложение №1 к Договору).

6.4.2. Источником финансирования являются средства от предпринимательской деятельности учреждения.

6.5. Уплата общей страховой премии может производиться Страхователем:

6.5.1. путем безналичного перечисления средств на расчетный счет Страховщика;

6.5.2. путем внесения наличных денежных средств в кассу Страховщика, либо представителю Страховщика;

6.5.3. Уплата общей страховой премии производится Страхователем не позднее 5-ти рабочих дней с момента начала срока страхования, указанного в Приложении №1 к Заявлению-Анкете.

6.6. Если первая часть страховой премии (при оплате в рассрочку) или общая страховая премия (при единовременной оплате) не уплачена к сроку, указанному в Договоре страхования, Договор страхования считается не вступившим в силу.

Положения настоящего пункта признаются Страхователем достаточными для подтверждения волеизъявления Страховщика о досрочном прекращении настоящего Договора по указанному основанию и не требующим от Страховщика дополнительного письменного уведомления.

В случае оплаты Страхователем денежных средств в качестве очередного страхового взноса (или его части, если оплата взноса была произведена не в полном объеме), оплата которого была просрочена, эти денежные средства считаются оплаченными ошибочно и подлежат возврату Страхователю.



## **7. ЗАКЛЮЧЕНИЕ, ВСТУПЛЕНИЕ В СИЛУ И СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ**

7.1. Договор страхования заключается на основании письменного заявления Страхователя. Страховщик имеет право проверить достоверность указанных Страхователем в Заявлении - анкете сведений, в той мере, в какой такие действия не противоречат действующему законодательству РФ.

7.2. В случае установления того, что Страхователь и (или) Застрахованное Лицо сообщило недостоверные сведения, Страховщик имеет право отказать Страхователю в заключении Договора страхования;

7.3. Если указанные в п. 7.2. обстоятельства обнаружались после вступления Договора страхования в силу, Страховщик вправе отказать в выплате страхового обеспечения и потребовать признания Договора страхования недействительным;

7.4. Договор страхования заключается на основе следующей информации:

7.4.1. Данных, сообщенных Страхователем в заявлении-анкете по установленным Страховщиком формам;

7.4.2. Данных, сообщенных Страхователем (Застрахованным лицом) дополнительно Страховщику или его представителю в письменной форме;

7.5. Все данные о Страхователе, Застрахованном лице, Выгодоприобретателе, которые стали известны Страховщику от кого бы то ни было в связи с заключением, исполнением и прекращением (расторжением) Договора страхования, являются конфиденциальными. Такие данные могут быть использованы исключительно в целях Договора страхования и не подлежат разглашению Страховщиком или его представителем, если иное не предусмотрено законодательством Российской Федерации;

7.6. Сообщение Страховщику заведомо ложных или недостоверных сведений, указанных в заявлении-анкете, о фактах, влияющих на установление степени риска наступления страхового случая, предусмотренного в Договоре страхования, а также предоставление фиктивных (подложных) документов является основанием для требования Страховщиком признания Договора страхования недействительным и отказа в выплате страхового обеспечения по Договору страхования;

7.7. Договор вступает в силу с «01» июня 2016 г. и действует до «30» июня 2016 г.

7.8. Срок страхования указывается в Приложении №1 к Заявлению-Анкете.

7.9. В период действия Договора страхования Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении Договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска. В противном случае Страховщик вправе отказать в выплате страхового возмещения и в одностороннем порядке расторгнуть настоящий Договор.;

7.10. После получения информации об увеличении 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 РФ. В частности, соглашение о расторжении Договора совершается в той же форме, что и Договор, обязательства сторон прекращаются с момента заключения соглашения о расторжении Договора, а при его расторжении в судебном порядке - с момента вступления в законную силу решения суда о расторжении Договора. Стороны не вправе требовать возвращения того, что было исполнено ими по обязательству до момента расторжения Договора, если иное не установлено законом.

7.11. Если Страхователь (Выгодоприобретатель) не сообщит Страховщику о значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных при заключении Договора, то в соответствии с действующим законодательством РФ Страховщик вправе потребовать расторжения Договора и возмещения убытков, причиненных расторжением Договора.

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



- 7.12. По Договору страхования Страхователь, с письменного согласия Застрахованного лица, вправе назначить любое лицо в качестве Выгодоприобретателя и впоследствии заменять его другим лицом, письменно уведомив об этом Страховщика.
- 7.13. Замена Выгодоприобретателя по Договору страхования, назначенного с согласия Застрахованного лица, допускается лишь с согласия последнего.
- 7.14. Выгодоприобретатель не может быть заменен другим лицом после того, как он выполнил какую-либо из обязанностей по Договору страхования или предъявил Страховщику требование о страховой выплате.
- 7.15. Заключение Договора страхования в пользу Выгодоприобретателя, в том числе и тогда, когда им является Застрахованное лицо, не освобождает Страхователя от исполнения обязанностей по такому Договору, если только Договором не предусмотрено иное, либо обязанности Страхователя выполнены лицом, в пользу которого заключен Договор.
- 7.16. Если Выгодоприобретателем является Застрахованное лицо, то в случае смерти Застрахованного лица получателем страховой выплаты будут являться его наследники.
- 7.17. Страховщик вправе требовать от Выгодоприобретателя, в том числе и тогда, когда Выгодоприобретателем является Застрахованное лицо, выполнение обязанностей по Договору страхования, включая обязанности, лежащие на Страхователе, но невыполненные им, при предъявлении Выгодоприобретателем требования о страховой выплате.
- 7.18. Все уведомления и извещения в связи с исполнением и прекращением Договора страхования направляются по адресам, которые указаны в Договоре. В случае изменения адресов и/или реквизитов сторон стороны обязаны заблаговременно известить друг друга об этом. Если сторона не была извещена об изменении адреса и/или реквизитов другой стороны заблаговременно, то все уведомления и извещения, направленные по прежнему адресу, будут считаться полученными с момента их поступления по прежнему адресу.
- 7.19. Любые уведомления и извещения в связи с заключением, исполнением или прекращением договорных правоотношений, считаются направленными сторонами в адрес друг друга, только если они сделаны в письменной форме.
- 7.20. Страхователь, заключая настоящий Договор страхования, в соответствии ФЗ РФ «О персональных данных», дает Страховщику согласие на обработку своих персональных данных, содержащихся в документах, передаваемых Страховщику в целях продвижения товаров, работ, услуг на рынке путем осуществления Страховщиком прямых контактов со Страхователем с помощью средств связи.

## **8. ИЗМЕНЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ**

- 8.1. Договор страхования может быть изменен по соглашению сторон в течение срока действия Договора.
- 8.2. Изменение условий Договора страхования оформляется путем составления Дополнительного соглашения к Договору страхования, подписанного обеими сторонами.

## **9. ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ**

- 9.1. Договор страхования прекращает свое действие в случае:
- 9.1.1. истечения срока действия Договора;
  - 9.1.2. выполнения Страховщиком своих обязательств по Договору страхования в полном объеме;
  - 9.1.3. ликвидации Страхователя - юридического лица;
  - 9.1.4. смерти Застрахованного; в случае коллективного Договора страхования Договор прекращает действие в части, соответствующей обязательствам сторон в отношении данного Застрахованного;
  - 9.1.5. принятия судом решения о признании Договора недействительным;
  - 9.1.6. в иных случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.
- 9.2. При реорганизации Страхователя, являющегося юридическим лицом, его права и обязанности по Договору страхования переходят с согласия Страховщика к соответствующему правопреемнику в порядке, определяемом законодательством РФ.



9.3. Договор страхования может быть расторгнут досрочно по требованию Страхователя или Страховщика в случаях, предусмотренных действующим законодательством РФ и (или) настоящим Договором, а также по соглашению сторон. При этом настоящий Договор может быть расторгнут досрочно по требованию Страховщика при неисполнении Страхователем (Выгодоприобретателем) обязанностей, предусмотренных настоящим Договором или несоблюдении им обязанности уведомления Страховщика об изменении степени риска.

9.4. О намерении досрочного расторжения Договора сторона-инициатор расторжения обязана уведомить другую сторону.

9.5. При досрочном отказе Страхователя от Договора страхования страховая премия возврату не подлежит.

9.6. В случае расторжения Договора по требованию Страховщика, если такое требование Страховщика обосновано нарушением Страхователем (Застрахованным лицом) условий страхования, Страховщик не возвращает уплаченную страховую премию.

9.7. Договор страхования прекращается до наступления срока, на который он был заключен, если после его вступления в силу возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай.

## **10. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН ПО ДОГОВОРУ СТРАХОВАНИЯ**

10.1. Страховщик обязан:

10.1.1. Ознакомить Страхователя с условиями Договора страхования;

10.1.2. Сохранять конфиденциальность информации о Страхователе, Застрахованных лицах, Выгодоприобретателях в связи с заключением и исполнением Договора страхования;

10.1.3. При наступлении страхового случая произвести выплату страхового обеспечения в течение предусмотренного в Договоре срока после получения всех необходимых документов, обосновывающих и подтверждающих факт, причину наступления страхового события, вред жизни, здоровью, трудоспособности, причинно-следственную связь между событием и вредом, размер требования, иные обстоятельства произошедшего, имеющие существенное значение для признания события страховым случаем.

10.2. Страхователь обязан:

10.2.1. Уплачивать страховую премию в размере и в сроки, определенные Договором страхования;

10.2.2. При заключении Договора страхования сообщать Страховщику всю необходимую для определения степени и особенностей риска, принимаемого Страховщиком на страхование информацию.

10.2.3. В письменном виде сообщать Страховщику об изменениях, дополнениях или уточнениях, которые он намерен внести в условия Договора страхования;

10.3. При наступлении с Застрахованным лицом событий, имеющих признаки страхового случая, Страхователь (Застрахованный, Выгодоприобретатель), обязан незамедлительно:

10.3.1. принять доступные в сложившихся обстоятельствах меры, чтобы уменьшить возможные убытки;

10.3.2. обратиться за медицинской помощью в соответствии с характером расстройства здоровья;

10.3.3. при наличии в событии признаков уголовного преступления или административного правонарушения заявить об этом в соответствующие компетентные органы;

10.3.4. в течение 30 дней со дня соответствующего события известить Страховщика любым доступным способом, позволяющим объективно зафиксировать факт обращения, о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, с последующим предоставлением всей необходимой информации и приложением подтверждающих документов.

10.4. Исполнять любые иные положения настоящего Договора страхования и иных документов, закрепляющих договорные отношения между Страхователем и Страховщиком.

10.5. Для получения страховой выплаты Застрахованное Лицо (Выгодоприобретатель) обязано обратиться к Страховщику за выплатой в установленные Договором страхования сроки и предоставить документы, подтверждающие:

10.5.1. факт и обстоятельства наступления страхового случая;



- 10.5.2. характер и степень расстройства здоровья, послужившего основанием для требования страховой выплаты;
- 10.5.3. право Выгодоприобретателя на получение страховой выплаты.
- 10.6. При поступлении Страховщику обращения Выгодоприобретателя (Застрахованного) о производстве страховой выплаты Застрахованное Лицо обязано по требованию Страховщика предоставить ему:
- 10.6.1. разрешение (доверенность) на право получения Страховщиком информации о состоянии здоровья Застрахованного и перенесенных им заболеваниях из медицинских учреждений.
- 10.7. Страховщик имеет право:
- 10.7.1. Проверять достоверность данных и информации, сообщаемой Страхователем или Застрахованными лицами, любыми доступными ему способами, не противоречащими законодательству РФ;
- 10.7.2. Проверять выполнение Страхователем (Застрахованным лицом) требований Договора страхования;
- 10.7.3. В случаях, не противоречащих законодательству РФ, оспаривать действительность Договора страхования в случае нарушения или ненадлежащего исполнения Страхователем (Застрахованным лицом) положений настоящего Договора.
- 10.7.4. Для принятия решения о выплате страхового обеспечения:
- 10.7.4.1. направлять при необходимости запросы в компетентные органы об обстоятельствах наступления страхового события, а также потребовать от Застрахованного лица (Выгодоприобретателя) предоставления дополнительных сведений и документов, подтверждающих факт наступления и причину страхового события.
- 10.7.4.2. подвергнуть Застрахованное лицо медицинскому освидетельствованию специалистом страховой компании;
- 10.7.4.3. потребовать проведения независимой экспертизы в отношении данного Застрахованного лица;
- 10.7.4.4. установить дополнительный период ожидания;
- 10.7.4.5. принять решение о выплате (об отказе в выплате) страхового обеспечения на основании результатов проведенных экспертиз и(или) по истечении дополнительного периода ожидания.
- 10.7.5. Если страховой случай наступил до уплаты очередного страхового взноса, внесение которого просрочено, Страховщик вправе при определении размера подлежащей выплате суммы страхового обеспечения зачесть сумму просроченного страхового взноса.
- 10.7.6. Отсрочить страховую выплату до получения полной информации о страховом событии и подтверждающих документов о нем, обстоятельствах наступления, вреде и размере требований.
- 10.7.7. Отсрочить решение о страховой выплате в случае возбуждения в отношении Страхователя, Застрахованного лица либо Выгодоприобретателя по факту наступления страхового события уголовного дела, до момента принятия соответствующего решения компетентными органами.
- 10.7.8. Осуществлять иные действия в порядке исполнения положений Договора страхования.
- 10.8. Страхователь имеет право:
- 10.8.1. Проверять соблюдение Страховщиком условий Договора страхования;
- 10.8.2. Назначать и заменять Выгодоприобретателя в порядке, предусмотренном действующим законодательством РФ;
- 10.8.3. Досрочно расторгнуть Договор страхования;
- 10.8.4. Вносить изменения в список Застрахованных Лиц с согласия Страховщика путем письменного заявления, предоставленного Страхователем непосредственно Страховщику, или направленного Страхователем посредством почтовой или факсимильной связи, о включении/исключении сотрудников в/из списка Застрахованных Лиц. Застрахованное Лицо может быть заменено другим лицом лишь с согласия Застрахованного Лица и Страховщика.

Период уведомления Страхователем Страховщика о внесении изменений в список Застрахованных лиц определяется в разделе «Особые условия и оговорки» Договора. На основании заявления оформляется дополнительное соглашение к Договору страхования, содержащее обновленный список



Застрахованных лиц, и при необходимости, сумму дополнительной страховой премии, подлежащей уплате.

10.8.5. Получать от Страховщика информацию, касающуюся его финансовой устойчивости и не являющуюся коммерческой тайной.

## **11. СТРАХОВАЯ ВЫПЛАТА: РАЗМЕР, ОБОСНОВАНИЕ И ПОРЯДОК ПРОИЗВОДСТВА**

11.1. При наступлении страхового случая, Страховщик обязан произвести страховую выплату, исчисляемую в соответствии с условиями заключенного Договора страхования.

11.2. При наступлении страхового случая по риску, указанному в п. 3.2.2. (**Расстройство здоровья Застрахованного лица в результате несчастного случая**), страховое обеспечение выплачивается в размере процента от страховой суммы, установленной по данному риску, в соответствии с Таблицей выплат (Приложение №2).

11.3. При наступлении страхового случая по риску, указанному в п. 3.2.3. (**Стойкое расстройство здоровья Застрахованного лица в результате несчастного случая, вызвавшее постоянную утрату общей трудоспособности**) страховое обеспечение выплачивается одновременно в следующем размере: при установлении 1-ой группы инвалидности выплата производится в размере 100% от страховой суммы, установленной по данному риску; при установлении 2-ой группы инвалидности – 75% от страховой суммы; при установлении 3-ей группы инвалидности – 50% от страховой суммы;

При установлении лицу в возрасте до 18 лет категории “ребенок-инвалид” осуществляется страховая выплата в размере 100 % от страховой суммы

При этом если не позднее 1-го года с момента несчастного случая происходит смена группы инвалидности Застрахованного в результате последствий того же несчастного случая в сторону увеличения ее степени, то Страховщик производит дополнительную выплату в размере разницы между суммой, подлежащей выплате при более высокой степени инвалидности, и суммой, выплаченной Страхователю (Застрахованному) по установленной ранее более низкой степени инвалидности.

11.4. При наступлении страхового случая по риску, указанному в п. 3.2.1. (**Расстройство здоровья Застрахованного лица в результате несчастного случая, вызвавшее смерть Застрахованного лица**), страховое обеспечение выплачивается одновременно в размере 100% от указанной в Договоре страховой суммы по данному риску.

Страховая выплата по риску, указанному в п. 3.2.1. (**Расстройство здоровья Застрахованного лица в результате несчастного случая, вызвавшее смерть Застрахованного лица**) производится за вычетом выплат, полученных Застрахованным в связи со страховым случаем по риску, указанному в п. п. 3.2.3. (**Стойкое расстройство здоровья Застрахованного лица в результате несчастного случая, вызвавшее постоянную утрату Застрахованным лицом общей трудоспособности**) в связи с тем же несчастным случаем.

11.5. Общая сумма выплат Застрахованному по всем страховым случаям по какому-либо риску, не может превышать страховой суммы, установленной по данному риску.

11.6. Выплата может быть произведена Застрахованному Лицу (Выгодоприобретателю) через его представителя, действующего на основании доверенности, оформленной Застрахованным Лицом (Выгодоприобретателем) в установленном законодательством РФ порядке.

11.7. Каждое уведомление с требованием о страховой выплате по Договору страхования должно быть заявлено Страховщику не позднее 30 (тридцати) дней с даты возникновения права на получение такого обеспечения. Направление уведомления Страховщику по истечении тридцатидневного срока может повлечь отказ в выплате страхового обеспечения, если просрочка в направлении уведомления Страховщику повлияла на основания возникновения обязанности Страховщика произвести страховую выплату. При исчислении сроков для заявления требования на страховую выплату не учитывается время, проведенное Застрахованным в стационаре по поводу лечения расстройства здоровья, в связи с которым производится обращение за выплатой.

11.8. Страховая выплата производится в течение 15 (пятнадцати) календарных дней с момента составления и подписания страхового акта, если в Договоре страхования не указан иной срок для осуществления выплаты. Страховой акт составляется в течение 15 (пятнадцати) календарных дней с даты представления всех необходимых документов, указанных в п. 11.19. Договора и иных письменных документов, запрошенных Страховщиком, либо с момента выдачи заключения независимой



экспертизой. При этом, если Страховщик устанавливает дополнительный период ожидания, то страховая выплата в этих случаях осуществляется после истечения такого периода ожидания при условии подтверждения постоянной утраты Застрахованным Лицом общей трудоспособности на дату окончания этого периода.

11.9. Для получения страховой выплаты в установленные сроки Страховщику должны быть представлены:

11.9.1. Застрахованным Лицом:

11.9.1.1. Документ, удостоверяющий личность,

11.9.1.2. Заявление на выплату по установленной Страховщиком форме с приложением к нему оригиналов следующих документов:

11.9.1.3. Сопроводительное письмо от имени администрации детского оздоровительного учреждения, указанного в п. 4.1., с изложением обстоятельств события, имеющего признаки страхового случая;

11.9.1.4. Медицинские документы, связанные с несчастным случаем и содержащие сведения о факте обращения за медицинской помощью, диагнозе, состоянии здоровья Застрахованного в момент обращения за медицинской помощью и о проведенных медицинских манипуляциях;

11.9.1.5. Нотариально заверенное разрешение от имени Застрахованного на сбор информации медицинского и немедицинского характера Страховщиком.

11.9.2. Кроме, документов, указанных в пункте 11.9.1., при обращении за выплатой Застрахованный обязан дополнительно представить Страховщику следующие документы:

11.9.2.1. Для случаев, связанных с утратой трудоспособности: временной - листок нетрудоспособности, заверенный отделом кадров по основному месту работы, постоянной - документы МСЭ об установлении группы инвалидности;

11.9.2.2. Для несчастных случаев, произошедших в результате ДТП - документы компетентных органов, отвечающих за безопасность дорожного движения, подтверждающие факт и обстоятельства ДТП, а также факт причинения и характер вреда жизни и здоровью Застрахованного;

11.9.2.3. Для несчастных случаев, произошедших в результате совершения *противоправных действий* - документы правоохранительных органов, подтверждающие факт, обстоятельства и характер причиненного вреда жизни и здоровью Застрахованного (справка, выписка из материалов уголовного дела, копии судебных материалов);

11.9.2.4. Любые иные документы, подтверждающие факт наступления страхового события и его обстоятельства, которые может запросить Страховщик.

11.9.3. Выгодоприобретателем в связи с наступлением смерти Застрахованного лица:

11.9.3.1. Документ, удостоверяющий личность Выгодоприобретателя,

11.9.3.2. Заявление на выплату по установленной Страховщиком форме с приложением к нему оригиналов следующих документов:

11.9.3.3. Сопроводительное письмо Страхователя;

11.9.3.4. Свидетельство ЗАГСА о смерти Застрахованного или его нотариально заверенную копию;

11.9.3.5. Распоряжение (завещание) Страхователя (Застрахованного) о назначении Выгодоприобретателя по Договору страхования, если оно было составлено отдельно от Договора страхования;

11.9.3.6. Свидетельство о праве на наследство - если согласно условиям Договора страховая выплата должна быть произведена наследникам Застрахованного. Наследники Застрахованного (Выгодоприобретателя) предоставляют помимо вышеуказанных документов свидетельство о праве на наследство, выданное нотариусом;

11.9.3.7. Заключение о причинах смерти, если такое заключение должно быть оформлено в соответствии с действующим законодательством, а именно - копию судебно-медицинского или патологоанатомического исследования трупа, заверенную главным врачом или начальником учреждения, производившего исследование трупа, выписка из истории болезни с посмертным диагнозом (в случае смерти в больнице) или выписка из амбулаторной карты (в случае смерти на дому);



11.9.3.8. Сопроводительное письмо от имени администрации детского оздоровительного учреждения, указанного в п. 4.1., с изложением обстоятельств события, имеющего признаки страхового случая;

11.9.3.9. Документы компетентных органов, отвечающих за безопасность дорожного движения, подтверждающие факт и обстоятельства ДТП, а также факт причинения и характер вреда жизни и здоровью Застрахованного для несчастных случаев, произошедших в результате ДТП;

11.9.3.10. Документы правоохранительных органов, подтверждающие факт, обстоятельства и характер причиненного вреда жизни Застрахованного (справка, выписка из материалов уголовного дела, копии судебных материалов) для несчастных случаев, произошедших в результате совершения противоправных действий;

11.9.3.11. Любые иные документы, подтверждающие факт наступления страхового события и его обстоятельства, которые может запросить Страховщик.

11.10. Страховая выплата производится наличными или на банковский счет Выгодоприобретателя согласно действующему законодательству Российской Федерации.

## **12. ОСНОВАНИЯ ДЛЯ ОТКАЗА В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ**

12.1. Страховая выплата не осуществляется в следующих случаях:

а) предусмотренных в разделе 5 Договора;

б) в иных случаях, предусмотренных Договором страхования и действующим законодательством РФ или закрепленных сторонами в Договоре страхования.

12.2. Решение об отказе в страховой выплате принимается Страховщиком и сообщается Страхователю (Застрахованному лицу, Выгодоприобретателю) в письменной форме с мотивированным обоснованием причин отказа в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней с даты обращения Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) с требованием о выплате и предоставлении всех необходимых документов, либо с момента выдачи заключения независимой экспертизой. При этом, если Страховщик устанавливает дополнительный период ожидания, то 15 дней исчисляются с момента истечения соответствующего периода ожидания.

12.3. При несогласии Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) с решением об отказе, действия Страховщика могут быть оспорены в порядке, предусмотренном действующим законодательством.

## **13. РАЗРЕШЕНИЕ СПОРОВ**

Споры, возникающие по Договору страхования, и связанные с ним, разрешаются путем переговоров, а при недостижении согласия - в судебном порядке в пределах срока исковой давности, предусмотренного действующим законодательством Российской Федерации.

## **14. ПРИЛОЖЕНИЯ К ДОГОВОРУ**

Приложение 1: Заявление на страхование.

Приложение 1 к Заявлению на страхование

Приложение 2: Таблица выплат

## **15. ОСОБЫЕ УСЛОВИЯ И ОГОВОРКИ**

Нет.

## **16. РЕКВИЗИТЫ И ПОДПИСИ СТОРОН**

### **СТРАХОВЩИК**

Либерти Страхование (АО)

### **СТРАХОВАТЕЛЬ**

МУНИЦИПАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ "ЕФИМОВСКАЯ  
ДЕТСКАЯ МУЗЫКАЛЬНАЯ ШКОЛА" (МБОУ ДО  
«ЕФИМОВСКАЯ ДМШ»)



