

ДОГОВОР ГРУППОВОГО СТРАХОВАНИЯ ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ №1251118289

г. Москва

«18» мая 2018 г.

ООО «СК «Ренессанс Жизнь» (далее по договору «Страховщик»), в лице Заместителя генерального директора - Директора операционного департамента Букашкиной Елены Александровны, действующей на основании Доверенности № 2017/154 от 17.04.2017, с одной стороны, и

ООО «ГОЛДЕН ТРЕЙД» (далее по договору «Страхователь»), в лице Генерального директора Коробкова Николая Николаевича, действующего на основании Устава, с другой стороны, заключили настоящий Договор на основании Правил страхования от несчастных случаев и болезней, утвержденных 09.11.2017, о нижеследующем:

1. ОПРЕДЕЛЕНИЯ

1.1. Врач (Врач-эксперт) — специалист с законченным высшим медицинским образованием, не являющийся родственником, подчиненным, работником или лицом, каким-либо образом зависящим от Застрахованного (Страхователя / Выгодоприобретателя), и имеющий право в установленном порядке осуществлять медицинскую деятельность (лечение или консультации).

1.2. Выгодоприобретатель — лицо, которому принадлежит право на получение страховой выплаты. В случае смерти Застрахованного Выгодоприобретателем являются законные наследники Застрахованного.

1.3. Договор страхования — документ, удостоверяющий факт заключения договора страхования, в котором определены условия страхования с конкретным Страхователем.

1.4. Застрахованные лица или Застрахованные — физические лица в возрасте от 18 лет на дату включения и до 65 лет на дату окончания срока страхования.

1.5. Несчастный случай - внезапное, внешнее, кратковременное (до нескольких часов), фактически происшедшее под воздействием различных внешних факторов (физических, химических, механических и т.п.) событие, характер, время и место которого могут быть однозначно определены, наступившее в период срока страхования и возникшее непредвиденно, непреднамеренно, помимо воли Застрахованного, повлекшее за собой причинение вреда здоровью Застрахованного или его смерть. Не относятся к несчастным случаям любые формы острых, хронических, наследственных заболеваний (в том числе инфаркт, инсульт и прочие внезапные поражения внутренних органов, вызванные наследственной патологией или патологией в результате развития болезни (заболевания). В целях настоящего Договора по несчастным случаям подразумевается дорожно-транспортное происшествие.

1.6. Отчетный период – период с первого по последнее число каждого календарного месяца.

1.7. Предшествовавшее состояние — любое нарушение здоровья, травма, увечье, врожденная или приобретенная патология, хроническое или острое заболевание, психическое или нервное расстройство и т.п., диагностированное и/или не диагностированное, но о существовании которого подозревали, и/или о котором Застрахованный должен был знать по имеющимся проявлениям или признакам, в связи с которым до заключения Договора страхования с участием Застрахованного произошло любое событие медицинского характера. Такие состояния также включают в себя любые осложнения или последствия, связанные с указанными состояниями.

1.9. Реестр Застрахованных лиц – документ, установленной настоящим договором формой (Приложение №1), представляемый Страхователем ежедневно и содержащий перечень Застрахованных лиц, включаемых в настоящий договор в отчетном периоде, а также страховые суммы и премии в отношении каждого Застрахованного лица.

1.10. Смерть — прекращение физиологических функций организма, поддерживающих его жизнедеятельность.

1.11. Событие медицинского характера - проведение Застрахованному любых обследований, лабораторных исследований крови и всех иных биологических жидкостей организма человека,



инструментальных методов исследования (КТ, МРТ, УЗИ, ЭХО КГ, велоэргометрия, реоэнцефалография, любые рентгеновские исследования, изотопные методы исследования, и любые иные методы диагностики), физикальных методов исследования – пальпация, перкуссия, аускультация и т.д., наличие у врачей лечебных учреждений любых подозрений на заболевание/заболевания у застрахованного, выявленные заболевания, обращение застрахованного в лечебное учреждение в связи с любыми жалобами на состояние здоровья, самочувствие, ранения и т.д., получение Застрахованным любого лечения, проведенные операции, госпитализации, несчастные случаи, направления на хирургические операции, направления на любые обследования, и иное.

1.12. **Страховая сумма** — определенная сторонами в договоре страхования денежная сумма, исходя из которой определяются размеры страховой премии (страхового взноса) и в пределах которой Страховщик осуществляет страховую выплату.

1.13. **Страховые тарифы** — ставки страховой премии с единицы страховой суммы.

1.14. **Страховая премия** — плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные договором страхования.

1.15. **Страховые взносы** — периодические платежи страховой премии, осуществляемые Страхователем или Застрахованным.

1.16. **Страховой риск** — предполагаемое событие в результате дорожно-транспортного происшествия, обладающие признаками вероятности и случайности, на случай наступления которых заключается договор страхования.

1.17. **Страховой случай** — свершившееся в период срока страхования событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату Выгодоприобретателю.

1.18. **Страховая выплата** — выплата, производимая при наступлении страхового случая Выгодоприобретателю. Страховые выплаты производятся независимо от сумм, причитающихся по другим договорам страхования, а также по социальному страхованию, социальному обеспечению и в порядке возмещения вреда.

1.19. **Срок страхования** — период времени, в течение которого на Застрахованного распространяется действие страховой защиты. Страхование распространяется только на страховые случаи, возникшие в результате дорожно-транспортного происшествия, и произошедшие с Застрахованным в течение срока страхования.

1.20. **Дорожно-транспортное происшествие (далее – «ДТП»)** — транспортная авария, возникшая в ходе дорожного движения с участием транспортного средства, приведшая к причинению вреда здоровью Застрахованного или его смерти.

2. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

2.1. Страховщик обязуется за обусловленную настоящим Договором страхования плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в настоящем Договоре события (страхового случая) произвести страховую выплату Застрахованному лицу, в пользу которого заключен договор страхования, в пределах установленной в Договоре страховой суммы.

3. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

3.1. Объектом страхования по настоящему Договору являются имущественные интересы, связанные со смертью Застрахованного лица в результате дорожно-транспортного происшествия.

3.2. Договор страхования заключается в отношении Застрахованных лиц – физических лиц, указанных в договоре, и в отношении лиц, о которых Страхователь уведомил Страховщика в течение срока действия Договора в порядке, предусмотренном п. 7.3. настоящего Договора.

3.3. Застрахованными лицами являются физические лица, указанные Страхователем в Реестре Застрахованных лиц (Приложение №1 к настоящему Договору). Общее число Застрахованных на момент заключения настоящего Договора составляет 2 (два) человека.



4. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ:

4.1. Страховыми случаями по настоящему Договору признаются следующие события, за исключением событий, предусмотренных Разделом 5 Договора:

4.1.1. Смерть Застрахованного, наступившая в результате дорожно-транспортного происшествия (далее – «Смерть ДТП»).

5. ИСКЛЮЧЕНИЯ

5.1. На страхование не принимаются:

5.1.1. лица младше 18 полных лет на момент начала срока страхования и старше 65 полных лет на момент окончания срока страхования;

5.1.2. инвалиды I или II группы,

5.1.3. лица, употребляющие наркотики, токсические или сильнодействующие вещества, страдающие алкоголизмом и/или состоящие по любой из указанных причин на диспансерном учете;

5.1.4. лица со стойкими нервными или психическими расстройствами, состоящие/не состоящие на учете по этому поводу в психоневрологическом диспансере;

5.1.5. лица, находящиеся под следствием или в местах лишения свободы.

5.2. Если после заключения договора страхования будет установлено, что на страхование было принято лицо, подпадающее в одну из вышеперечисленных категорий, т.е. при заключении Договора страхования Страхователь не сообщил Страховщику обстоятельства, перечисленные в п. 5.1. настоящего Договора, и эти обстоятельства были выявлены после вступления Договора страхования в силу, то такой Договор будет считаться незаключенным в отношении указанного лица и Страховщик вернет уплаченную за него страховую премию в полном объеме. События, произошедшие с вышеуказанным лицом, не будут признаны страховыми случаями, и Страховщик, соответственно, не будет производить страховые выплаты по таким событиям.

5.3. Не являются страховыми случаями события, произошедшие:

5.3.1. в результате умышленных действий Застрахованного, Страхователя или лица, которое согласно настоящему договору или законодательству Российской Федерации является Выгодоприобретателем, а также лиц, действующих по их поручению;

5.3.2. в ходе совершения (попытки совершения) Застрахованным преступления, находящегося в прямой причинно-следственной связи с событием, обладающим признаками страхового случая;

5.3.3. во время нахождения Застрахованного в местах лишения свободы, а также в изоляторах временного содержания и других учреждениях, предназначенных для содержания лиц, подозреваемых или обвиняемых в совершении преступления;

5.3.4. в результате экзогенной интоксикации, в результате алкогольной болезни, алкогольного поражения органов и систем органов, в том числе, алкогольная кардиомиопатия, алкогольные поражения печени, алкогольные поражения почек, алкогольные поражения поджелудочной железы, алкогольная энцефалопатия и все иные заболевания, возникающие при употреблении (однократном и/или постоянном/длительном употреблении) алкоголя и его суррогатов;

5.3.5. в результате патологических состояний, обусловленных употреблением наркотических препаратов/психотропных препаратов и их прекурсоров (наркотические средства - вещества синтетического или естественного происхождения, препараты, включенные в Перечень наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации, в соответствии с законодательством Российской Федерации, международными договорами Российской Федерации, в том числе Единой конвенцией о наркотических средствах 1961 года);

5.3.6. во время нахождения Застрахованного в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения, а также под воздействием сильнодействующих и/или психотропных веществ, медицинских препаратов (принятых без предписания врача или по предписанию врача, но с нарушением указанной им дозировки). Страховщиком могут быть признаны страховыми случаями события, произошедшие во время нахождения Застрахованного под воздействием



алкоголя в случае, если действия Застрахованного не повлекли за собой (как прямо, так и косвенно) наступление произошедшего события. Решение о признании события страховым случаем принимается Страховщиком в каждом конкретном случае исходя из фактических обстоятельств с учетом всех имеющихся документов (справок лечебных учреждений, материалов правоохранительных органов и др.);

5.3.7. во время управления Застрахованным транспортным средством без права на управление транспортным средством данной категории или управления транспортным средством лицом, не имевшим права на управление транспортным средством данной категории, при условии передачи управления такому лицу Застрахованным;

5.3.8. во время управления Застрахованным транспортным средством в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения или под воздействием сильнодействующих и/или психотропных веществ, медицинских препаратов, при применении которых противопоказано управление транспортными средствами), или управления транспортным средством лицом, находившимся в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения или под воздействием сильнодействующих и/или психотропных веществ, медицинских препаратов, при применении которых противопоказано управление транспортными средствами, при условии передачи управления такому лицу Застрахованным;

5.3.9. в результате совершения Застрахованным самоубийства, если к этому времени срок страхования данного Застрахованного составил менее двух лет или продлевался таким образом, что страхование не действовало непрерывно в течение двух лет, а также при покушении на самоубийство или умышленного причинения Застрахованным вреда жизни и здоровья самому себе, за исключением случаев, когда Застрахованный был доведен до этого противоправными действиями третьих лиц;

5.3.10. во время непосредственного участия Застрахованного в гражданских волнениях, беспорядках, войне или военных действиях, а также во время прохождения Застрахованным военной службы, участия в военных сборах или учениях, маневрах, испытаниях военной техники или иных подобных операциях в качестве военнослужащего, либо гражданского служащего;

5.3.11. во время участия в мотокроссе, триале; мотогонках, автогонках или иных гонках на скорость; иных соревнованиях, а также во время езды на мотоцикле при температуре окружающей среды или дорожного покрытия ниже нуля градусов по шкале Цельсия, езды на мотоцикле или ином двухколесном моторизированном транспортном средстве в дождь, езды на мотоцикле или ином двухколесном моторизированном транспортном средстве по бездорожью;

5.3.12. в результате прямого или косвенного влияния психического заболевания, если несчастный случай произошел с психически больным Застрахованным, который находился в невменяемом состоянии в момент несчастного случая;

5.3.13. во время эпилептического приступа (или иных судорожных или конвульсивных приступов);

5.3.14. в результате предшествовавших состояний или их последствий.

6. СТРАХОВАЯ СУММА. СТРАХОВЫЕ ВЗНОСЫ, ФОРМЫ И ПОРЯДОК ИХ УПЛАТЫ

6.1. Страховая сумма определена по соглашению между Страховщиком и Страхователем и указана по каждому Застрахованному в Реестре Застрахованных лиц (Приложение №1 к настоящему Договору).

6.2. Страховая сумма устанавливается в рублях и не может превышать 1 000 000 (один миллион) рублей в расчете на одно Застрахованное лицо.

6.3. Размер страховой премии, а также срок страхования отдельно по каждому Застрахованному указан в Реестре Застрахованных лиц (Приложении №1 к настоящему Договору).

6.4. Размер страховой премии (СП) по каждому Застрахованному рассчитывается за весь срок страхования по следующей формуле:

$$СП = СС * ДТ * СЗ$$

где:



СС – страховая сумма;

ДТ – дневной страховой тариф по риску «Смерть ДТП» = 0,025%;

СЗ – срок страхования в днях, минимальный срок страхования 5 дней, максимальный срок страхования 90 дней.

Страховая премия за каждое Застрахованное лицо оплачивается единовременно за весь срок страхования. Размер страховой премии в отношении каждого Застрахованного, подлежащий уплате, указывается в Реестре Застрахованных лиц.

6.5. Раз в неделю, Страхователь направляет Страховщику посредством электронной почты по защищенному каналу на электронный адрес: OSD@Renlife.com Реестр Застрахованных лиц, и не позднее 5 (пяти) рабочих дней после окончания каждого Отчетного периода – итоговый Реестр Застрахованных Лиц, в котором указываются Застрахованные лица, выразившие свое добровольное согласие быть застрахованными.

6.6. В течение 5 (пяти) рабочих дней после получения итогового Реестра Застрахованных лиц Страховщик согласовывает реестр либо направляет Страхователю замечания и комментарии.

6.7. При неполучении от Страховщика мотивированных возражений в течение 5 (пяти) рабочих дней с момента предоставления Страхователем Реестра Застрахованных лиц, Реестр Застрахованных лиц считается согласованным Страховщиком.

6.8. В течение 5 (пяти) рабочих дней с даты согласования Страховщиком Реестра Застрахованных лиц за Отчетный Период, Страховщик направляет Страхователю по электронной почте Дополнительное соглашение к настоящему Договору с указанием численности Застрахованных лиц, включенных в Договор за отчетный период, общей страховой суммы и общей страховой премии и Счет на оплату страховой премии. Страхователь обязан подписать указанное Дополнительное соглашение и согласованный Реестр Застрахованных лиц, а также оплатить страховую премию за всех Застрахованных лиц, указанных в Реестре Застрахованных лиц за соответствующий отчетный период, единым платежом, путем перевода денежных средств на расчетный счет Страховщика в течение 3 (трех) рабочих дней с момента получения Дополнительного соглашения и Счета на оплату страховых премий с учетом положений п.8.3.

6.9. Датой оплаты премии считается день поступления денежных средств на расчетный счет Страховщика.

6.10. Ежемесячно, не позднее 25 (двадцать пятого) числа месяца, следующего за отчетным, Страхователь предоставляет Страховщику оригиналы Дополнительного соглашения к Договору и Реестра Застрахованных лиц, подписанные и заверенные печатью Страхователя.

7. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

7.1. Договор заключается на основании устного заявления Страхователя.

7.2. В течение срока действия настоящего Договора Страхователь может внести изменения в список Застрахованных (дополнительно включить в настоящий Договор новых лиц после заключения настоящего Договора).

7.3. Об изменениях в списке Застрахованных Страхователь уведомляет Страховщика посредством предоставления Реестра Застрахованных лиц по электронной почте. При этом Страхователь должен получить от Страховщика подтверждение получения данного уведомления. Новые лица считаются застрахованными с даты, следующей за датой получения Страховщиком уведомления об этих лицах, либо с даты начала срока страхования, указанной Страхователем в уведомлении, в зависимости от того, какая из дат является более поздней.

7.4. Все изменения, связанные с Реестром Застрахованных лиц, оформляются Дополнительным соглашением к настоящему Договору один раз в месяц. В любом случае вышеуказанные изменения в отношении Застрахованного могут производиться только до наступления страхового случая.



7.5. В случае утери настоящего Договора страхования Страховщик на основании письменного заявления Страхователя выдает дубликат. После передачи дубликата Страхователю утерянный экземпляр Договора считается недействительным, и страховые выплаты по нему не производятся.

8. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ. СРОК СТРАХОВАНИЯ

8.1. Срок действия договора: с «18» мая 2018 года по 17 апреля 2020 года.

8.2. Срок страхования в отношении каждого Застрахованного установлен в Реестре Застрахованных лиц, а также устанавливается в порядке, предусмотренном п.7.2. настоящего Договора, и не может превышать срока действия Договора страхования.

8.3. В случае если страховая премия не оплачена до 20 (двадцатого) числа каждого месяца, следующего за отчетным, Договор страхования считается не вступившим в силу в отношении Застрахованных лиц, указанных в Реестре Застрахованных лиц, по которому страховая премия не уплачена Страховщику, при условии надлежащего исполнения Страховщиком обязанности, предусмотренной п. 6.8. настоящего договора, по предоставлению Страхователю Дополнительного соглашения и Счета на оплату страховых премий.

8.4. Территория страхования: весь мир. Время действия страховой защиты: 24 часа в сутки.

9. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

9.1. Страхователь имеет право:

9.1.1. получить дубликат Договора в случае утраты оригинала;

9.1.2. обратиться к Страховщику за разъяснением положений, содержащихся в Правилах страхования и договоре страхования;

9.1.3. получать от Страховщика информацию о его финансовых показателях, не являющуюся коммерческой тайной;

9.1.4. досрочно расторгнуть Договор путем письменного уведомления Страховщика в соответствии с п. 12.2.2 настоящего Договора;

9.2. Страхователь обязан:

9.2.1. уплачивать страховую премию в размере и в сроки, которые установлены Договором страхования;

9.2.2. незамедлительно сообщать Страховщику об изменениях идентификационных данных, а также в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении Договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска (изменение обстоятельств признается существенным, когда они изменились настолько, что если бы стороны могли это разумно предвидеть, договор вообще не был бы ими заключен или был бы заключен на значительно отличающихся условиях);

9.2.3. При включении Застрахованных лиц в Реестр Застрахованных лиц получить от каждого Застрахованного лица сведения, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков (оценки страхового риска), путем подписания Заявления на страхование, установленной Страховщиком формы (Приложение №2 к настоящему Договору), которое является ручательством Страхователя за достоверность изложенных в нем сведений. В случае если Застрахованное лицо не может подтвердить сведения, изложенные в Заявлении на страхование, решение о принятии на страхование данного лица принимается Страховщиком в индивидуальном порядке. Заявления на страхование Страхователь обязуется хранить не менее 2 лет.

9.2.4. Выдавать Застрахованным лицам памятку по страхованию (Приложение №3 к настоящему Договору).

9.2.5. Принимать обоснованные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры по выявлению среди физических лиц, лиц, заключающих договоры страхования, которые относятся к категории российского/иностранного публичного должностного лица, должностного лица публичной международной организации;



9.2.6. Принимать обоснованные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры по выявлению среди лиц, заключающих договоры страхования, лиц на которых распространяется законодательство иностранного государства о налогообложении иностранных счетов.

9.3. Страховщик имеет право:

9.3.1. запрашивать и проверять сообщаемую Страхователем, Застрахованным, Выгодоприобретателем информацию, а также выполнение ими положений Договора страхования и других документов, закрепляющих договорные отношения между Страхователем и Страховщиком, связанные с заключением, исполнением или прекращением этих отношений;

9.3.2. после заключения Договора страхования в случае увеличения степени страхового риска по согласованию со Страхователем внести изменения в Договор страхования. В случае если стороны не пришли к согласию, Страховщик имеет право расторгнуть Договор страхования в одностороннем порядке. При этом в отношении Застрахованных лиц Страховщик несет ответственность до окончания срока страхования, указанного в Реестре Застрахованных лиц.

9.3.3. отказать в страховой выплате в случаях:

- если Страхователь не сообщил об изменении в сведениях о Застрахованном, указанных Страхователем при заключении Договора, если данное изменение явилось прямой или косвенной причиной наступления события, обладающего признаками Страхового случая;
- недоказанности факта наступления Страхового случая;

- непризнания события Страховым случаем в соответствии с разделом 5 Договора;

- в случаях, предусмотренных ст. 964 Гражданского Кодекса Российской Федерации;

9.3.4. отсрочить выплату в случаях необходимости направления запроса в компетентные органы, в том числе:

- в медицинские учреждения любой организационно - правовой формы, включая департаменты здравоохранения и министерства здравоохранения;

- в правоохранительные органы;

- в государственную инспекцию безопасности дорожного движения;

- в структурные подразделения прокуратуры РФ.

9.3.5. в случае необходимости направлять запросы в компетентные органы;

9.3.6. Страховщик имеет право осуществлять обработку персональных данных Страхователя, Застрахованных, включающих: фамилию, имя, отчество, пол, дату и место рождения, паспортные данные (серия, номер, кем и когда выдан, код подразделения), адрес проживания и регистрации по месту жительства, гражданство (для лиц, имеющих гражданство отличное от гражданства РФ - данные миграционной карты), контактный телефон, - в целях обеспечения исполнения настоящего Договора. Обработка персональных данных, в том числе автоматизированная, осуществляется посредством сбора, систематизации, накопления, хранения, уточнения (обновления, изменения), использования, распространения, передачу (в том числе трансграничную), обезличивания, блокирования, уничтожения персональных данных, как на бумажных, так и на электронных носителях.

Согласие Страхователя, Застрахованных действительно в течение срока действия настоящего Договора и в течение 15 лет после окончания срока действия Договора и может быть отозвано Страхователем, Застрахованным в любой момент времени путем передачи Страховщику подписанного Страхователем, Застрахованным письменного уведомления;

9.3.7. расторгнуть Договор в порядке, предусмотренном настоящим Договором.

9.4. Страховщик обязан:

9.4.1. в случае признания наступившего события страховым случаем произвести страховую выплату в порядке и сроки, установленные настоящим Договором, после получения всех необходимых документов и составления страхового акта;

9.4.2. сообщить Выгодоприобретателю, либо их законным представителям, в письменной форме решение об отказе или об отсрочке принятия решения о страховой выплате с обоснованием причин в течение 10 рабочих дней с момента принятия решения. Сообщение об отсрочке принятия решения может быть передано Выгодоприобретателю посредством телефонной связи.



9.4.3. обеспечить конфиденциальность в отношениях со Страхователем, Застрахованным, кроме передачи необходимого объема сведений в другую страховую или перестраховочную организацию в случае передачи в перестрахование заключенного договора страхования.

9.4.4. В случае отказа Застрахованного лица от страхования в рамках настоящего договора произвести возврат страховой премии Застрахованному лицу.

9.4.5. Страховщик вправе использовать персональные данные Застрахованных лиц исключительно в рамках исполнения настоящего договора и несет перед Страхователем ответственность в связи с нарушениями настоящего пункта в полном размере причиненных убытков в результате обращений, претензий, жалоб и исков Застрахованных лиц, актов государственных органов.

10. ПОРЯДОК РАСЧЕТА СТРАХОВЫХ ВЫПЛАТ

10.1. Размер страховой выплаты устанавливается исходя из установленной в настоящем Договоре страховой суммы в отношении каждого Застрахованного, и не может превышать 100% от установленной суммы.

10.2. При наступлении страхового случая «Смерть ДТП» Выгодоприобретателю осуществляется страховая выплата в размере страховой суммы, установленной в Реестре Застрахованных лиц в отношении данного Застрахованного.

11. ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВЫХ ВЫПЛАТ

11.1. При наступлении события, имеющего признаки Страхового случая, Страхователь или Выгодоприобретатель должны известить Страховщика о наступлении события, имеющего признаки Страхового случая, в течение 30 (тридцати) календарных дней, начиная со дня, когда любому из указанных лиц стало известно о наступлении события, имеющего признаки Страхового случая, любым доступным способом, позволяющим объективно зафиксировать факт сообщения.

11.2. Для осуществления Страховщиком Страховой выплаты Страхователь/Выгодоприобретатель обязан предоставить документы, подтверждающие факт наступления Страхового случая, указанные в п. 11.3 Договора.

11.3. Страховая выплата осуществляется Страховщиком на основании письменного заявления Выгодоприобретателя и документов, указанных в п.11.3.1. Договора, подтверждающих факт наступления события, имеющего признаки Страхового случая.

11.3.1. Страхователь/Выгодоприобретатель в связи со Смертью Застрахованного обязан предоставить:

- заявление Выгодоприобретателя на Страховую выплату, установленной Страховщиком формы, размещенное на сайте Страховщика по адресу www.renlife.ru, с указанием полных банковских реквизитов Выгодоприобретателя;
- документ, удостоверяющий личность получателя Страховой выплаты;
- идентификационный номер налогоплательщика (при его наличии);
- нотариально заверенную копию свидетельства о Смерти Застрахованного;
- нотариально заверенную копию справки о Смерти Застрахованного;
- копию медицинского свидетельства о смерти, заверенную учреждением его выдавшим, либо нотариально заверенную копию;
- копию акта судебно-медицинской экспертизы, копию заключения эксперта, копию акта патологоанатомического исследования, заверенную учреждением его выдавшим, либо нотариально заверенную копию;
- копию карты стационарного больного, заверенную лечебным учреждением, копию истории болезни, заверенную лечебным учреждением, копию карты амбулаторного больного, заверенную лечебным учреждением, выписки из карт стационарного больного, истории болезни, амбулаторных карт;



-документы, необходимые для установления причин и характера события, имеющего признаки Страхового случая (заверенные надлежащим образом копии постановлений о возбуждении уголовного дела, об отказе в возбуждении уголовного дела, о прекращении уголовного дела, приостановлении предварительного следствия по делу, документы из правоохранительных органов, копию постановления суда, акт о Несчастном случае на производстве по форме Н-1, протокол об административном правонарушении, постановление об административном правонарушении).

- копию свидетельства о постановке на налоговый учет Выгодоприобретателя.

11.4. Во всех справках и выписках из медицинских учреждений обязательно должен быть указан диагноз, дата наступления несчастного случая, а также должно быть не менее 2-х печатей (штампов) медицинского учреждения.

11.5. Все документы, предусмотренные настоящим Разделом и предоставляемые Страховщику в связи со Страховыми выплатами, должны быть составлены на русском языке. Если предоставляемые Страховщику документы выданы на территории иностранного государства, то они должны иметь апостиль (если применимо) и/или нотариально заверенный перевод. В случае предоставления документов, которые не могут быть прочтены Страховщиком в связи с особенностями почерка врача или сотрудника компетентного органа, а также вследствие нарушения целостности документа (надорван, смят, стерт и т.д.), Страховщик вправе отложить решение о выплате до предоставления документов надлежащего качества.

11.6. В случае необходимости Страховщик имеет право самостоятельно выяснять у медицинских учреждений, правоохранительных органов и иных учреждений обстоятельства, связанные с этим Страховым случаем, а также организовывать за свой счет проведение независимых экспертиз.

11.7. В течение 10 (десяти) рабочих дней с даты получения документов, указанных в п. 11.3 настоящего Договора, Страховщик:

- в случае признания произошедшего события Страховым случаем составляет страховой акт;

- если по фактам, связанным с наступлением события, имеющего признаки Страхового случая, в соответствии с действующим законодательством назначена дополнительная проверка, возбуждено уголовное дело или начат судебный процесс, до окончания проверки, расследования или судебного разбирательства, либо устранения других обстоятельств, препятствовавших выплате, принимает решение об отсрочке Страховой выплаты, о чем извещает Выгодоприобретателя в течение 10 рабочих дней со дня принятия решения по телефону либо по электронной почте;

- принимает решение об отказе в Страховой выплате, о чем в течение последующих 10 рабочих дней письменно сообщает Выгодоприобретателю

11.8. При принятии Страховщиком положительного решения о Страховой выплате она осуществляется в течение 10 рабочих дней, с даты составления страхового акта путем перечисления денег на банковский счет Выгодоприобретателя. Днем выплаты считается день списания денежных средств с расчетного счета Страховщика.

11.9. Страховая выплата производится Выгодоприобретателю.

11.10. Лица, виновные в Смерти Застрахованного, не имеют право на получение Страховой выплаты.

11.11. Страховая выплата может быть произведена представителю Выгодоприобретателя по доверенности, оформленной Выгодоприобретателем в установленном законом порядке.

11.12. Если Выгодоприобретателем является несовершеннолетний в возрасте до 18 лет, то причитающаяся Страховая выплата переводится на открытый на его имя банковский счет с уведомлением его законных представителей или банковский счет законного представителя (опекуна) Выгодоприобретателя, указанного в заявлении на Страховую выплату.

11.13. Требования по Страховой выплате могут быть предъявлены Страховщику в течение 3 (трех) лет со дня наступления Страхового случая.

11.14. Страховые выплаты производятся в рублях Российской Федерации.



12. ПРЕКРАЩЕНИЕ ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ. РАСТОРЖЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ.

12.1. Действие договора страхования прекращается:

12.1.1. в случае истечения срока действия договора;

12.1.2. в случае, если возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай (в том числе в отношении отдельного Застрахованного);

12.1.3. в случае ликвидации (реорганизации) Страхователя (юридического лица) в порядке, установленном действующим законодательством), если иное лицо в соответствии с действующим законодательством не приняло на себя обязанности Страхователя по договору страхования;

12.1.4. по соглашению сторон;

12.1.5. в случае выполнения Страховщиком своих обязательств по договору страхования в полном объеме.

12.2. Договор страхования может быть расторгнут в одностороннем порядке:

12.2.1. По инициативе (требованию) Страховщика – в случае нарушения Страхователем обязанности по уплате страховой премии в срок, указанный в п.6.8. настоящего Договора. Для расторжения договора страхования Страховщик должен направить Страхователю письменное извещение не менее чем за 21 (двадцать один) день до предполагаемой даты расторжения договора, при этом договор считается расторгнутым с даты, указанной в уведомлении.

12.2.2. По инициативе (требованию) Страхователя.

При этом досрочное расторжение договора страхования производится на основании письменного заявления Страхователя. Договор считается расторгнутым с 00 часов 00 минут дня, указанного в заявлении, или дня получения заявления Страховщиком, если дата расторжения Договора не указана либо указанная Страхователем дата расторжения Договора является более ранней, чем дата получения заявления Страховщиком.

12.3. В случае прекращения Договора страхования в соответствии п.12.1.2. настоящего Договора, Страхователю выплачивается часть страховой премии в размере доли уплаченной страховой премии, пропорционально неистекшей части оплаченного периода страхования. В иных случаях досрочного прекращения / расторжения Договора страхования Страхователю оплаченная страховая премия не возвращается.

13. ФОРС-МАЖОР

13.1. При наступлении обстоятельств непреодолимой силы (форс-мажор) Страховщик вправе задержать (до устранения последствий форс-мажорных обстоятельств) выполнение обязанностей по договору страхования или освобождается от их выполнения.

13.2. При возникновении форс-мажорных обстоятельств, Страховщик немедленно информирует Страхователя о возникшей ситуации и принятых для ее урегулирования мерах.

14. РАЗРЕШЕНИЕ СПОРОВ

14.1. Все споры между сторонами договора при не достижении взаимного согласия по их урегулированию путем переговоров сторон разрешаются в судебном порядке в Арбитражном суде г. Москвы.

14.2. Все споры между Страховщиком и Застрахованными при не достижении взаимного согласия по их урегулированию путем переговоров сторон разрешаются в судебном порядке в соответствии с действующим законодательством.

15. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ

15.1. Все Приложения к настоящему договору являются его неотъемлемой частью.

15.2. Все изменения и дополнения к настоящему договору оформляются дополнительными соглашениями, подписываемыми обеими Сторонами, либо в порядке, предусмотренном п.15.3. настоящего Договора.



15.3. Стороны допускают применение факсимиле подписи Страховщика (воспроизведенное механическим или иным способом с использованием клише) при заключении дополнительных соглашений к настоящему Договору. При этом Стороны признают равную юридическую силу собственноручной подписи и факсимиле подписи Страховщика.

Приложения:

1. Реестр Застрахованных лиц;
2. Заявление на страхование (образец);
3. Памятка по страхованию.

СТРАХОВЩИК

ООО «СК «Ренессанс Жизнь»
ИНН 7725520440, КПП 997950001
Р/С 40701810800001410925
В АО «Райффайзенбанк» г. Москва,
БИК 044525700
К/С30101810200000000700
Юридический адрес: 115114, Москва,
Дербеневская набережная, д. 7, стр. 22,
этаж 4, пом. 13, ком. 11
Фактический адрес: 115114, Москва,
Дербеневская набережная, д. 7, стр. 22,
этаж 4, пом. 13, ком. 11
Тел. (495) 981-29-81
Факс: (495) 589-18-65

СТРАХОВАТЕЛЬ

ООО «ГОЛДЕН ТРЕЙД»
Юридический Адрес: 115054, г.
Москва, кл. Дубининская, дом 57,
строение 2, этаж 1, помещение III,
офис 204.28
Фактический адрес: 115054, г.
Москва, кл. Дубининская, дом 57,
строение 2, этаж 1, помещение III,
офис 204.28
ИНН/КПП 7725474378/772501001
ОГРН 1187746322070
Р/С 40702810601300016570
АО "АЛЬФА-БАНК"
К/С 30101810200000000593
БИК 044525593

Заместитель генерального директора
Директор операционного департамента

- Генеральный директор

Букашкина Елена Александровна

Коробков Николай Николаевич



к Договору группового страхования от несчастных случаев №1251118289 от «18» мая 2018 г.

РЕЕСТР ЗАСТРАХОВАННЫХ ЛИЦ

№	Фамилия	Имя	Отчество	Гражданство	Дата и место рождения	Паспортные данные			Страховые суммы, руб.	Страховые премии, руб.	Дата начала срока страхования	Дата окончания срока страхования
						серия и номер	кем и когда выдан, код подразделения	адрес регистрации				
1										Смерть ДТП		
2												
Итого, руб.:												

СТРАХОВЩИК

ООО «СК «Ренессанс Жизнь»»



СТРАХОВАТЕЛЬ

ООО «ГОЛДЕН ТРЕЙД»



ПРИЛОЖЕНИЕ №2

к Договору группового страхования от несчастных случаев №1251118289 от «18» мая 2018 г.

ОБРАЗЕЦ

ЗАЯВЛЕНИЕ НА СТРАХОВАНИЕ

Настоящим, я _____ (ФИО полностью), _____ г.р., паспорт № _____, выдан _____ г., код подразделения _____, зарегистрирован по адресу _____, выражаю свое согласие быть застрахованным по Договору группового страхования от несчастных случаев №1251118289 от «18» мая 2018 г., заключенному между ООО «ГОЛДЕН ТРЕЙД» и ООО «СК «Ренессанс Жизнь» (далее – «Договор»), по которому я буду являться Застрахованным лицом.

Страховыми случаями по настоящему Договору признаются следующие события, за исключением событий, предусмотренных Разделом 5 Договора:

- Смерть Застрахованного, наступившая в результате дорожно-транспортного происшествия.

Размер страховой премии _____ (сумма прописью) руб.

Комиссия за включение застрахованного в Договор группового страхования от несчастных случаев _____ (сумма прописью) руб.

Страховая сумма _____ (сумма прописью) руб.

Дата начала срока страхования ____ г.

Срок страхования _____ дней (дня)

Выгодоприобретателями по Договору страхования являются законные наследники Застрахованного

Подписывая настоящее Заявление, я заявляю, что:

1. НЕ являюсь инвалидом, лицом, требующим постоянного ухода (помощи) других лиц; НЕ имею нарушения опорно-двигательной системы, ограничивающие движение; НЕ переносил(-а) травмы головы; НЕ страдаю нервными расстройствами, психическими заболеваниями; НЕ употребляю наркотики, токсические вещества, НЕ страдаю алкоголизмом, НЕ являюсь ВИЧ-инфицированным или НЕ страдаю СПИДом (синдромом приобретенного иммунного дефицита), а также НЕ страдаю иными заболеваниями, ограничивающими физическую активность или повышающими риск травмы, включая нарушения зрения, слуха, функции органов равновесия и т.д.;
2. НЕ нахожусь в изоляторе временного содержания или других учреждениях, предназначенных для содержания лиц, подозреваемых или обвиняемых в совершении преступлений;
3. НЕ страдаю/страдал(а) следующими заболеваниями: близорукость более 7 (семи) диоптрий, хроническая почечная недостаточность, сахарный диабет, гемофилия, злокачественные опухоли, сердечно-сосудистая патология (включая ишемическую болезнь сердца, аритмии (включая мерцательную аритмию), гипертонию (II-IV степени);
4. НЕ подавал(-а) заявления на страхование жизни, страхование от несчастных случаев и болезней, утраты трудоспособности (инвалидности), от несчастных случаев, в которых мне было отказано, которые были отложены или приняты на особых условиях (с применением повышающих коэффициентов, исключений или особых условий), а также не имею заключенных договоров страхования, которые были расторгнуты по причине невозможности заключения или существенные условия которых были изменены по результатам оценки степени риска;
5. НЕ являюсь иностранным публичным должностным лицом, НЕ являюсь российским публичным должностным лицом.

Я подтверждаю достоверность сведений, содержащихся в этих утверждениях. Я понимаю, что предоставление ложных и/или неполных сведений, равно как и отказ в предоставлении информации, может повлечь отказ в страховой выплате.



Я заявляю, что в отношении меня не заключены и не поданы заявления на заключение других договоров страхования жизни и/или от несчастных случаев в ООО «СК «Ренессанс Жизнь», по которым страховые суммы в отношении каждого риска в сумме со страховыми суммами по аналогичным рискам по данному Договору превышают 1 000 000 (один миллион) рублей.

Я уполномочиваю любого врача и/или любое лечебное учреждение, предоставлявших мне медицинские услуги (обследования, консультации, лечение и т.д.), предоставлять по требованию страховой компании ООО «СК «Ренессанс Жизнь» копии медицинских документов (результаты лабораторных и инструментальных исследований, результаты лечения, прогноз по заболеванию и т.д.) как в связи с оценкой степени страхового риска, так и в связи со страховыми случаями по данному договору страхования.

Я обязуюсь незамедлительно письменно уведомить Страховщика в случае изменения степени риска при первой представившейся возможности. Я понимаю, что изменение степени риска может повлечь оплату дополнительной страховой премии и/или изменение условий договора страхования. Я также понимаю, что в случае моего отказа проинформировать Страховщика об изменении степени риска и уплатить дополнительную страховую премию и/или изменить условия страхования, договор страхования будет расторгнут Страховщиком в одностороннем порядке и страховые выплаты по нему будут невозможны. Подписывая настоящее Заявление, я подтверждаю своё согласие ООО «СК «Ренессанс Жизнь» в соответствии с ФЗ РФ «О персональных данных» №152-ФЗ от 27.07.2006 на обработку, включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных; в том числе передачу исключительно перестраховочным организациям (в том числе находящимся за рубежом) своих персональных данных, в том числе данных о состоянии здоровья, содержащихся в документах, передаваемых Страховщику в целях обеспечения исполнения настоящего Договора. Настоящее согласие Страхователя/Застрахованного действительно в течение срока действия настоящего Договора и в течение 2 (двух) лет после окончания срока действия настоящего Договора. Настоящее согласие на обработку персональных данных может быть отозвано посредством направления письменного уведомления в адрес Страховщика. Подтверждаю, что ни я, ни мои родственники не занимают должности членов Совета директоров Банка России, должности в законодательном, исполнительном, административном, судебном органе РФ или других стран; должности в Банке России, государственных и иных организациях, созданных РФ на основании федеральных законов; должности в публичных международных организациях.

Настоящим я выражаю свое согласие на получение ООО «СК «Ренессанс Жизнь» кредитного отчета (кредитных отчетов) и иной информации о себе в любом (любых) бюро кредитных историй в целях заключения договора страхования в соответствии с Федеральным законом «О кредитных историях» 218-ФЗ.

Я понимаю, что страхование по групповому договору, заключенному между **ООО «СК «Ренессанс Жизнь»** и **ООО «ГОЛДЕН ТРЕЙД»** осуществляется исключительно на добровольной основе (по моему желанию и с моего согласия).

Застрахованное лицо:

(Ф.И.О, целиком)

_____._____.20__ года

(подпись)



ПРИЛОЖЕНИЕ №3

к Договору группового страхования от несчастных случаев №1251118289 от «18» мая 2018 г.

ПАМЯТКА ПО СТРАХОВАНИЮ

Настоящая Памятка разработана на основании «Правил страхования от несчастных случаев и болезней» ООО «СК «Ренессанс Жизнь» в редакции от 09.11.2017 г. и является выпиской из договора группового страхования от несчастных случаев (далее — Договор), заключенного между ООО «СК «Ренессанс Жизнь» (далее — Страховщик) и ООО «ГОЛДЕН ТРЕЙД» (далее — Страхователь).

Общая информация:

ФИО Застрахованного лица

--

Срок страхования с ДД.ММ.ГГГГ. по ДД.ММ.ГГГГ.

РАЗМЕР СТРАХОВОЙ СУММЫ, РУБЛИ	СТРАХОВОЙ РИСК	РАЗМЕР ВЫПЛАТЫ, %
	Смерть Застрахованного в результате дорожно-транспортного происшествия	100% страховой суммы

Выгодоприобретатели: законные наследники Застрахованного.

ДЕЙСТВИЯ ВЫГОДОПРИБРЕТАТЕЛЯ В СЛУЧАЕ НАСТУПЛЕНИЯ СТРАХОВОГО СОБЫТИЯ:

1. Позвоните в колл-центр Страховой Компании «Ренессанс Жизнь» в течение 30 дней с даты страхового события: **8 495 981-2-981**. Сообщите ФИО Застрахованного, дату и суть события, имеющего признаки страхового случая.
2. Заполните заявление на страховую выплату (форму заявления Вы найдете на сайте страховой компании www.renlife.com или в ближайшем офисе страховой компании. Адрес ближайшего офиса можно уточнить по телефону, указанному выше, а также на сайте).
3. Соберите пакет документов на получение страховой выплаты — сотрудники колл-центра подскажут Вам, как правильно это сделать.
4. Передайте подписанное заявление и пакет документов на экспертизу в центральный офис ООО «СК «Ренессанс Жизнь» или отправьте заказным письмом с уведомлением о доставке по адресу: 115114, Москва, Дербеневская наб., д.7, стр.22, этаж 4, пом.13, ком.11. О ходе экспертизы Вы всегда сможете узнать по телефонам колл-центра, сообщив ФИО застрахованного лица.
5. После проведения экспертизы Вы получите по почте уведомительное письмо от ООО «СК «Ренессанс Жизнь» о принятом решении и размере страховой выплаты.

ДОКУМЕНТЫ НА ПОЛУЧЕНИЕ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ ПО РИСКУ СМЕРТЬ В РЕЗУЛЬТАТЕ ДОРОЖНО-ТРАНСПОРТНОГО ПРОИСШЕСТВИЯ:

1. нотариально заверенное заявление на Страховую выплату, установленной Страховщиком формы, с указанием полных банковских реквизитов Выгодоприобретателя;
2. документ, удостоверяющий личность получателя Страховой выплаты;
3. нотариально заверенную копию свидетельства о Смерти Застрахованного;
4. нотариально заверенную копию справки о Смерти Застрахованного;



5. копию медицинского свидетельства о смерти, заверенную учреждением его выдавшим, либо нотариально заверенную копию;
6. копию акта судебно-медицинской экспертизы/акта патологоанатомического исследования, заверенную учреждением его выдавшим, либо нотариально заверенную копию;
7. копию карты стационарного больного, заверенную лечебным учреждением, копию истории болезни, заверенную лечебным учреждением, копию карты амбулаторного больного, заверенную лечебным учреждением, выписки из карт стационарного больного, истории болезни, амбулаторных карт;
8. документы, необходимые для установления причин и характера события, имеющего признаки Страхового случая (заверенные надлежащим образом копии постановлений о возбуждении уголовного дела, об отказе в возбуждении уголовного дела, о прекращении уголовного дела, приостановлении предварительного следствия по делу, документы из правоохранительных органов, копию постановления суда, акт о Несчастном случае на производстве по форме Н-1, справка о ДТП, протокол об административном правонарушении, постановление об административном правонарушении).
9. копию свидетельства о постановке на налоговый учет Выгодоприобретателя.

Во всех справках и выписках из медицинских учреждений обязательно должен быть указан диагноз, дата наступления несчастного случая, а также должно быть не менее 2-х печатей (штампов) медицинского учреждения.

Все документы, предоставляемые Страховщику должны быть составлены на русском языке. Если предоставляемые Страховщику документы выданы на территории иностранного государства, то они должны иметь апостиль (если применимо) и/или нотариально заверенный перевод. В случае предоставления документов, которые не могут быть прочтены Страховщиком в связи с особенностями почерка врача или сотрудника компетентного органа, а также вследствие нарушения целостности документа (надорван, смят, стерт и т.д.), Страховщик вправе отложить решение о выплате до предоставления документов надлежащего качества.








ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ

Договор группового страхования от несчастных случаев №1251118289 от 18.05.18

Предмет договора: реализация страховки

(Дата)
(Подпись)

Согласование договора осуществляется в соответствии с *последовательностью*, указанной в листе согласования

№	Должность, ФИО	Отметка о замечаниях, дополнениях к проекту	Обязательная отметка об устранении замечаний
6	Директор Воробьев С.С.	_____/_____/_____ (Дата подачи)/ (Дата согласования) _____/_____/_____ (Подпись)	_____ (Дата) _____ (Подпись)
5.	Финансовый директор Демичева П.В.	_____/_____/_____ (Дата подачи)/ (Дата согласования)  _____/_____/_____ (Подпись)	_____ (Дата) _____ (Подпись)
4	Коммерческий директор Салкин А.С.	Дата подачи/ (Дата согласования)  _____/_____/_____ (Подпись)	_____ (Дата) _____ (Подпись)
3	Зам. Финансового директора Сущева Н.А.	_____/_____/_____ (Дата подачи)/ (Дата согласования)  _____/_____/_____ (Подпись)	_____ (Дата) _____ (Подпись)
2	Начальник юридического отдела Парлеев А.В.	_____/_____/_____ (Дата подачи)/ (Дата согласования) 31.07.18  _____/_____/_____ (Подпись)	_____ (Дата) _____ (Подпись)
1	Главный бухгалтер Першина Л.А.	_____/_____/_____ (Дата подачи)/ (Дата согласования)  _____/_____/_____ (Подпись)	_____ (Дата) _____ (Подпись)