

1. Условия страхования по программе «Новый максимум» (далее – Условия страхования) разработаны на основании: Правил добровольного страхования от несчастных случаев и болезней от «28» февраля 2014 года (в редакции от «23» июня 2014 г.), именуемые далее как «Правила».

В случае, если какие – либо положения Правил отличаются от Условий страхования и Договора страхования, преимущественную силу имеют Условия страхования и Договора страхования.

2. Объекты страхования

2.1. Объектами страхования являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы Застрахованного лица, связанные с:

- причинением вреда жизни и здоровью Застрахованного лица;
- с неполучением (утратой) Застрахованным лицом постоянного дохода и расходами на поиск работы, предусмотренные настоящей Программой, в результате недобровольной потери (прекращения/ расторжения трудового договора).

2.2. Застрахованным лицом является физическое лицо, выразившее свое согласие на заключение Договора страхования в соответствии с Условиями страхования в качестве лица, чьи имущественные интересы, связанные с жизнью, здоровьем, трудоспособностью и с неполучением (утратой) постоянного дохода в результате потери работы (прекращения/ расторжения трудового договора), застрахованы.

2.3. Выгодоприобретателями, имеющими право на получение страховой выплаты, являются Застрахованное лицо либо его законные наследники (в случае ухода из жизни Застрахованного лица).

2.4. Не принимаются на страхование в соответствии со стандартными Условиями страхования (без проведения медицинского андеррайтинга и применения повышающих коэффициентов при расчете страховой премии) лица:

- моложе 18 лет и лица, которым на дату окончания срока страхования будет более 70 лет;
- инвалиды 1-й или 2-й группы, недееспособные лица;
- лица, страдающие психическими заболеваниями.
- имеющие право на получение государственной пенсии по старости;
- не работающие в момент заключения Договора страхования по состоянию здоровья;
- не являющиеся гражданами РФ.

2.5. Под болезнью для настоящих Условий страхования понимается нарушение состояния здоровья Застрахованного Лица, не вызванное несчастным случаем, диагностированное на основании объективных симптомов впервые после вступления Договора страхования в силу.

3. Права и обязанности сторон

3.1. Страховщик обязан:

3.1.1. Ознакомить с Условиями страхования и вручить Страхователю (Застрахованному лицу) Условия страхования.

3.1.2. После получения заявления о наступившем событии и всех необходимых документов принять решение о признании/ не признании заявленного события страховым случаем, осуществлении страховой выплаты, отсрочке или об отказе в выплате страховых сумм.

3.1.3. В случае принятия положительного решения о страховой выплате, произвести страховую выплату в установленный настоящими Условиями срок, если иное не установлено в Договоре страхования.

3.1.4. Использовать сведения, сообщенные Страхователем, исключительно с соблюдением законодательства РФ о защите персональных данных.

3.1.5. Не разглашать сведения о Страхователе/Застрахованном лице, кроме случаев, предусмотренных законодательством РФ.

3.2. Страховщик имеет право:

3.2.1. Потребовать признания договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных п.2 ст.179 Гражданского кодекса Российской Федерации, в случае установления после заключения Договора страхования, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, указанных в п.3.4.1 Условий страхования.

3.2.2. Потребовать расторжения Договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением данного Договора, в случае неисполнения Страхователем обязанности, предусмотренной п. 3.4.3. Условий страхования.

3.2.3. Проверять достоверность информации, сообщаемой Страхователем, любыми доступными ему способами, не противоречащими законодательству РФ;

3.2.4. Запрашивать дополнительные сведения в порядке, предусмотренном Договором страхования и настоящими Условиями страхования.

3.2.5. Требовать от Страхователя информацию, необходимую для выяснения факта, причин и обстоятельств наступления заявленного события.

3.2.6. Самостоятельно выяснять факты, причины и обстоятельства заявленных событий, при необходимости направлять запросы в соответствующие компетентные органы и организации о предоставлении документов и информации, подтверждающих факт, обстоятельства и причину наступления события.

3.2.7. Проверять любыми доступными ему способами, не противоречащими законодательству РФ, достоверность информации, сообщаемой Застрахованным лицом, в том числе проводить медицинское освидетельствование Застрахованного лица, назначать соответствующие экспертизы, самостоятельно запрашивать дополнительные сведения.

3.2.8. Отложить (отсрочить) принятие решения о Страховой выплате в случае, если соответствующими органами внутренних дел возбуждено уголовное дело против Страхователя, Застрахованного лица или Выгодоприобретателя в отношении обстоятельств, приведших к наступлению заявленного события - до окончания расследования и/ или судебного разбирательства.

3.2.9. Отказаться в страховой выплате в случаях, предусмотренных действующим законодательством, настоящими Условиями и Договором страхования.

3.2.10. Принимать участие в судебных заседаниях при рассмотрении любого дела, связанного с заявленным событием.

3.2.11. Направить Застрахованное Лицо на дополнительное медицинское освидетельствование в связи с заявленным событием;

3.2.12. Обрабатывать персональные данные Страхователей в целях исполнения обязательств по Договорам страхования, в том

числе персональных данных о состоянии здоровья Страхователей, любым способом по усмотрению Страховщика. Согласие на указанные выше действия с персональными данными Страхователь выражает, подписывая Договор страхования.

3.2.13. Потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска, если ему стало известно или он был уведомлен об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска.

3.2.14. Отсрочить принятие решения о Страховой выплате до момента получения ответов на запросы, направленные в компетентные органы и организации, в случаях не предоставления необходимой информации Заявителем

3.3. Страхователь имеет право:

3.3.1. Проверять соблюдение Страховщиком условий Договора страхования.

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

3.4. Страхователь обязан:

3.4.1. При заключении Договора страхования сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику.

Существенными признаются обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в Договоре страхования, Заявлении на страхование либо иных формах и анкетах Страховщика при их предоставлении Страхователю.

3.4.2. Своевременно уплатить страховую премию;

3.4.3. В период действия Договора страхования незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении Договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска. Значительными изменениями признаются изменения существенных условий, определенно оговоренные в Договоре страхования.

3.4.4. При наступлении события уведомить Страховщика в письменной форме в сроки, установленные настоящими Условиями страхования;

3.4.5. Предоставлять Страховщику сведения исключительно с соблюдением законодательства РФ о защите персональных данных.

3.4.6. Заключение Договора страхования в пользу Выгодоприобретателя не освобождает Страхователя от выполнения обязанностей по Договору страхования.

3.4.7. Возвратить Страховщику полученную страховую выплату в полном объеме или в определенной части, если были обнаружены обстоятельства, которые по закону или в соответствии с настоящими Условиями страхования полностью или частично лишают Страхователя (Выгодоприобретателя) права на страховую выплату.

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

4. Страховые случаи

4.1. Страховым риском является предполагаемое событие, обладающее признаками вероятности и случайности, на случай наступления которого заключается Договор.

Страховым случаем является свершившееся в течение срока страхования событие, предусмотренное Договором, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести выплату Выгодоприобретателю.

4.2. Страховыми случаями признаются следующие события:

4.2.1. Смерть Застрахованного в результате несчастного случая или болезни (далее – «Смерть»);

4.2.2. Установление Застрахованному лицу инвалидности 1-ой (первой) или 2-ой (второй) группы в результате несчастного случая или болезни, произошедшее впервые в течение Срока страхования (независимо от группы инвалидности) (далее – «Инвалидность»).

4.2.3. Травматическое повреждение Застрахованного лица в результате несчастного случая, произошедшего в период действия Договора страхования (далее - «Травма»), в соответствии Перечнем травматических повреждений, указанных в Приложении №1 к программе.

4.2.4. Недобровольная потеря работы Застрахованным лицом и получение в связи с указанным событием статуса безработного, произошедшая в течение Срока страхования (далее – «Недобровольная потеря работы») в соответствии со следующими основаниями:

- прекращение трудового договора в связи с отказом работника от перевода на другую работу, необходимую ему в соответствии с медицинским заключением, выданным в порядке, установленном федеральными законами и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации, либо отсутствие у работодателя соответствующей работы (п. 8 статьи 77 Трудового Кодекса Российской Федерации либо соответствующий пункт иного закона, регулирующего трудовые отношения государственных служащих);
- прекращение трудового договора в связи с отказом работника от перевода на работу в другую местность вместе с работодателем (п. 9 статьи 77 Трудового Кодекса Российской Федерации либо соответствующий пункт иного закона, регулирующего трудовые отношения государственных служащих);
- прекращение трудового договора по инициативе работодателя в связи с ликвидацией организации (ликвидацией обособленных структурных подразделений, находящихся в другой местности) либо прекращения деятельности индивидуальным предпринимателем (п. 1 статьи 81 Трудового Кодекса Российской Федерации либо соответствующий пункт иного закона, регулирующего трудовые отношения государственных служащих);
- прекращение трудового договора по инициативе работодателя в связи с сокращением численности или штата работников организации, индивидуального предпринимателя (п. 2 статьи 81 Трудового Кодекса Российской Федерации либо соответствующий пункт иного закона, регулирующего трудовые отношения государственных служащих);
- несоответствие работника занимаемой должности или выполняемой работе вследствие недостаточной квалификации, подтвержденной результатами аттестации (п. 3 статьи 81 Трудового Кодекса Российской Федерации либо соответствующий пункт иного закона, регулирующего трудовые отношения государственных служащих);
- прекращение трудового договора по инициативе работодателя в связи со сменой собственника имущества организации (в отношении руководителя организации, его заместителей и главного бухгалтера) (п. 4 статьи 81 Трудового Кодекса Российской Федерации либо соответствующий пункт иного закона, регулирующего трудовые отношения государственных служащих);

- прекращение трудового договора в связи со смертью работодателя-физического лица, а также признание судом работодателя – физического лица умершим или безвестно отсутствующим (п. 6 статьи 83 Трудового Кодекса Российской Федерации либо соответствующий пункт иного закона, регулирующего трудовые отношения государственных служащих);
- прекращение трудового договора в связи с наступлением чрезвычайных обстоятельств, препятствующих продолжению трудовых отношений (военные действия, катастрофа, стихийное бедствие, крупная авария, эпидемия и другие чрезвычайные обстоятельства), если данное обстоятельство признано решением Правительства Российской Федерации или органа государственной власти соответствующего субъекта Российской Федерации (п. 7 статьи 83 Трудового Кодекса Российской Федерации либо соответствующий пункт иного закона, регулирующего трудовые отношения государственных служащих);
- расторжение трудового договора по соглашению сторон (статья 78 Трудового кодекса РФ либо соответствующий пункт иного закона, регулирующего трудовые отношения государственных служащих).
- Под расторжением трудового договора по соглашению сторон в рамках настоящей Памятки подразумевается не любое соглашение сторон о прекращении трудовых отношений, а исключительно то соглашение, инициатором подписания которого выступил работодатель.

4.3. Под Установлением инвалидности в пунктах 4.2.2. понимается квалифицируемая по стандартам Медико-социальной экспертизы (далее – МСЭ) 1 – ая (первая) или 2 – ая (вторая) группы инвалидности в соответствии с законами и иными нормативно-правовыми актами РФ, согласно справке, выданной МСЭ.

Установление Инвалидности Застрахованному лицу признается также Страховым случаем, если решение МСЭ об установлении соответствующей группы инвалидности принято впервые в течение года с момента наступления несчастного случая или болезни, произошедшего в период действия Договора страхования.

Страховщик оставляет за собой право проверить факт, причины и обстоятельства установления соответствующей группы инвалидности.

4.4. События, перечисленные в пунктах 4.2.1-4.2.2, настоящих Условий, не являются страховыми случаями, если они произошли в результате следующих обстоятельств (Раздел 4 «Исключения из объема страхового покрытия» Правил страхования не применяется):

4.4.1. Любые умышленные действия Страхователя, Застрахованного лица или Выгодоприобретателя, направленные на наступление события, вне зависимости от того, были ли данные лица в момент совершения таких действий вменяемы или невменяемы;

4.4.2. Совершение или попытки совершения умышленного преступления Застрахованным лицом или Выгодоприобретателем либо иным другим лицом, прямо или косвенно заинтересованным в получении Страховой выплаты по Договору страхования;

4.4.3. Причинение любого вреда здоровью, вызванного радиационным облучением или в результате использования ядерной энергии;

4.4.4. Самоубийство или попытка самоубийства Застрахованного лица, за исключением случая, когда Договор страхования к этому моменту действовал более двух лет;

4.4.5. Война, интервенция, военные действия иностранных войск, вооруженных столкновений, иных аналогичных или приравняемых к ним событий (независимо от того, была ли объявлена война), гражданская война, мятеж, путч, иные гражданские волнения, предполагающие перерастание в гражданское либо военное восстание, бунт, вооруженный или иной незаконный захват власти, а также любое иное аналогичное событие, связанное с применением и/или хранением оружия и боеприпасов, включая террористический акт;

4.4.6. Несение Застрахованным лицом действительной службы в любых вооруженных силах любого государства либо непосредственного участия в военных маневрах, учениях, испытаниях военной техники или иных подобных операциях в качестве военнослужащего, гражданского служащего или сотрудника правоохранительных органов;

4.4.7. Работы с взрывоопасными материалами.

4.5. Не покрывается объемом страхового покрытия и не является Страховым случаем, указанным в п. 4.2.4., настоящих Условий **«Недобровольная потеря работы»** (Раздел 4 «Исключения из объема страхового покрытия» Правил страхования не применяется):

4.5.1. События, произошедшие с Застрахованным лицом, получающим или имеющим право на получение государственной пенсии по старости, лицом, не работающим в момент заключения Договора страхования по состоянию здоровья.

4.5.2. Если на момент расторжения трудового договора на последнем месте работы Застрахованное лицо имело непрерывный трудовой стаж менее 12 (двенадцати) месяцев. В целях настоящих Правил непрерывный трудовой стаж исчисляется по продолжительности последней непрерывной работы Застрахованного Лица у одного работодателя (в одной организации либо у одного индивидуального предпринимателя); при переходе Застрахованного Лица с одной работы на другую в рамках настоящих Правил трудовой стаж считается прерванным, вне зависимости от продолжительности перерыва;

4.5.3. Если уведомление о предстоящем расторжении бессрочного трудового договора было получено ранее даты заключения Договора страхования;

4.5.4. Если расторжение трудового договора произошло без уведомления о предстоящем увольнении;

4.5.5. Если расторжение трудового договора произошло ранее даты заключения Договора страхования;

4.5.6. Если Застрахованное лицо приобрело статус безработного без права получения пособия по безработице. Данный пункт не применяется в отношении возмещения расходов, понесенных в связи с получением консультационных услуг «Помощь в поиске работы»;

4.5.7. Если расторжение трудового договора произошло в результате войны, гражданских волнений и/или забастовок;

4.5.8. Если заболевание, в результате которого было выдано медицинское заключение о необходимости перевода работника на другую работу, диагностировано ранее даты начала действия договора;

4.5.9. Если лицо имело на момент заключения договора страхования медицинское заключение (в том числе, направление на медицинское освидетельствование) о необходимости перевода работника на другую работу.

4.6. Не покрываются объемом страхового покрытия и не является Страховым случаем, указанным в п. 4.2.3 настоящих Условий **«Травматические повреждения»** события, изложенные в п. 4.4. Условий страхования (Раздел 4 «Исключения из объема страхового покрытия» Правил страхования не применяется), а также:

4.6.1. Алкогольное опьянение/ отравление Застрахованного лица, либо токсического или наркотического опьянения и/ или отравления Застрахованного лица. Не являются страховыми случаями события, указанные в п. 4.2.3 Условий страхования, которые произошли при нахождении Застрахованного лица в состоянии алкогольного опьянения/ отравления, токсического или наркотического опьянения и/ или отравления.

В соответствии с условиями Правил страхования, отказ Застрахованного лица от прохождения медицинского освидетельствования на состояние опьянения приравнивается к наличию состояний, указанных в данном пункте.

4.6.2. Добровольное употребление алкоголя, любых заменителей алкоголя, наркотических, психотропных и токсических веществ и действий (бездействий) Застрахованного лица, связанных с этими факторами, за исключением принятия лекарственных средств, в точном соответствии с предписанием врача соответствующей квалификации;

4.6.3. Занятия Застрахованным лицом любым видом спорта на профессиональной основе, включая соревнования, тренировки, а также занятия следующими видами спорта на любительской основе: авто-, мотоспорт, воздушные виды спорта, альпинизм, скалолазание, боевые виды спорта, включая единоборства, стрельба, бокс, любые виды парусного спорта и/или водного спорта (кроме плавания в бассейне), горнолыжный спорт, спелеология, гонки в любых формах (кроме бега), подводные виды спорта, спорт с участием любых животных, в т.ч. конный спорт;

4.6.4. Участие в любых авиационных перелетах (за исключением полетов в качестве пассажира авиарейса, лицензированного для перевозки пассажиров и управляемого пилотом, имеющим соответствующий сертификат);

4.6.5. Управление Застрахованным любым транспортным средством без права на управление либо в состоянии алкогольного или наркотического опьянения либо в случае отказа от прохождения медицинского освидетельствования, либо передачи Застрахованным управления лицу, не имевшему права на управление транспортным средством либо находившемуся в состоянии алкогольного или наркотического опьянения;

4.6.6. Обращение за медицинской помощью к незарегистрированным и нелицензированным учреждениям или индивидуальным практикующим физическим лицам;

4.6.7. Стресс, повышенная тревожность, депрессия, психическое или нервное расстройство или любые нарушения психоневрологического статуса и их последствия;

4.6.8. Добровольное участие Застрахованного лица в драках и нападениях на третьих лиц.

5. Страховые суммы. Страховая премия. Размер страховой выплаты

5.1. Страховая сумма, исходя из которой устанавливается размер страховой выплаты указывается в Договоре страхования. При этом страховая сумма не должна превышать 1 000 000 (Одного миллиона) рублей.

5.2. Страховая сумма в отношении отдельных рисков, предусмотренных Договором страхования, может являться агрегатной, т.е. уменьшаться на величину выплаченного страхового возмещения. Уменьшение страховой суммы производится со дня наступления страхового случая.

5.3. Страховая премия рассчитывается за весь срок действия договора страхования и указывается в Договоре страхования.

5.4. Страховая выплата – денежная сумма (либо возмещение Страхователем понесенных расходов Застрахованным лицом), установленная Договором страхования и выплачиваемая (либо возмещаемая) Страховщиком Выгодоприобретателю при наступлении страхового случая, предусмотренного Договором.

5.5. При наступлении страхового случая по риску «Смерть» или при установлении инвалидности 1-ой группы **страховая выплата производится в размере 100 % страховой суммы**. При установлении инвалидности 2-ой группы **страховая выплата производится в размере 75 % страховой суммы**.

Датой наступления страхового случая «Смерть» является дата смерти Застрахованного согласно свидетельству органа ЗАГС о смерти.

Датой наступления страхового случая по риску «Инвалидность» является дата установления Застрахованному 1 или 2 группы инвалидности согласно справки МСЭ.

5.6. При наступлении страхового случая «Недобровольная потеря работы» страховая выплата на основании заявления Застрахованного лица производится:

5.6.1. При наступлении события, признанного Страховщиком страховым случаем, по рискам «Недобровольная потеря работы» Страховщик обязуется оплатить расходы Застрахованного лица, понесенные в связи с получением консультационных услуг «Помощь в поиске работы», в размере стоимости оказанных услуг увеличенных на 15%, но не более 11 500 рублей.

Консультационные услуги «Помощь в поиске работы» возмещаются Страховщиком в случае обращения Застрахованного лица к Страховщику в срок не позднее 2-х календарных месяцев, считая с Даты увольнения Застрахованного лица с постоянного места работы, исключительно по Гарантийному письму Страховщика, подтверждающему согласие Страховщика на возмещение консультационных услуг, оказываемых Застрахованному лицу, выданному Застрахованному лицу в конкретную организацию, и включает в себя проведение индивидуальной консультации с Застрахованным лицом продолжительностью 3 часа, проводимую в виде онлайн – консультации в удаленном режиме (доступе) посредством программного решения Skype либо посредством телефонного звонка в случае невозможности использования удаленного режима посредством программного решения Skype. В ходе консультации обсуждаются:

- психологические аспекты, настроение Застрахованного лица;
- профессиональный опыт, образование, навыки и знания Застрахованного лица и возможные сферы их применения;
- составление резюме Застрахованного лица, необходимые советы, корректировки и доработки;
- мотивация, цели и ключевые критерии отбора предложений о работе;
- предпринятые действия по поиску работы;
- разработка плана мероприятий по поиску работы;
- путем тестирования определяют готовность Застрахованного лица к поиску работы, его мотивация;
- индивидуальные поведенческие рекомендации при прохождении собеседования и проведении переговоров с потенциальным работодателем;
- необходимость в повышении квалификации, прохождении дополнительных тренингов и обучения.

В результате проведенной консультации Застрахованному лицу подготавливаются и направляются посредством электронной почты следующие документы:

- резюме на русском языке;
- план действий по поиску работы;
- маркетинговая компания для сотрудника: формулировка основных достижений, мотивации, преимуществ и т.п.;
- рекомендации на краткосрочную и долгосрочную перспективы по профессиональному и карьерному развитию;
- список ведущих кадровых агентств и сайтов по поиску работы;

- каждому участнику направляется подробный мануал, который прорабатывается на консультации.

По вышеуказанному страховому риску расходы Застрахованного лица, за вышеоказанные консультационные услуги, возмещаются Страховщиком однократно в рамках одного события, признанного страховым.

5.6.2. При признании произошедшего события страховым случаем одновременно производится выплата за 1-й месяц нахождения застрахованного лица в статусе безработного в размере установленной ежемесячной страховой суммы. За 2-й, 3-й и 4-й месяц безработицы выплата производится за каждый подтвержденный месяц нахождения Застрахованного лица в статусе безработного в размере установленной ежемесячной страховой суммы. За неполный расчетный месяц выплата страхового возмещения производится пропорционально количеству дней нахождения Застрахованного лица в статусе безработного.

В соответствии с законодательством Российской Федерации страховая выплата по риску «Недобровольная потеря/ потеря работы» облагается налогом на доходы физических лиц.

5.7. В отношении выплат «за нахождение Застрахованного лица в статусе безработного»:

- по основанию «Расторжение трудового договора по соглашению сторон (статья 78 Трудового кодекса РФ либо соответствующий пункт иного закона, регулирующего трудовые отношения государственных служащих)» устанавливается период ожидания, равный 2-м календарным месяцам считая с Даты заключения Договора страхования. События, произошедшие в период ожидания, не покрываются объемом страхового покрытия и страховыми случаями не являются.

Выплата страхового возмещения «за нахождение Застрахованного лица в статусе безработного» по одному страховому случаю производится ежемесячно, начиная с 1-го по 121-ый день нахождения в статусе безработного по каждому страховому случаю. Статус безработного и период (срок) безработицы для получения страховой выплаты определяется на основании справки, выданной органом службы занятости населения.

После наступления страхового случая по данному риску следующее страховое событие по этому же риску будет признаваться страховым случаем, только если оно наступило не ранее чем через 12 (Двенадцать) месяцев после даты окончания предыдущего периода присвоения Застрахованному лицу статуса безработного.

5.8. При наступлении страхового случая по риску «Травматическое повреждение Застрахованного лица» страховая выплата производится в размере 25 % страховой суммы за каждое травматическое повреждение, предусмотренное Перечнем травматических повреждений, но не более размера установленной страховой суммы.

6. Порядок осуществления страховой выплаты

6.1. Страховая выплата осуществляется Страховщиком на основании заявления о страховом случае, составленного Выгодоприобретателем в письменной форме с приложением подтверждающих документов.

6.2. При наступлении события, имеющего признаки страхового, Застрахованный/ родственники Застрахованного должен/должны незамедлительно (по рискам «Смерть», «Инвалидность», «Травма», «Недобровольная потеря работы», «Потеря работы» – в течение 30 (Тридцати) календарных дней после того, как ему/ им стало известно о наступлении события) информировать об этом сотрудника Страховщика по тел. 8 800 555 87 65, сообщив при этом следующие данные:

-ФИО Застрахованного лица;

-Дата рождения;

-Произошедшее событие (Смерть, Установление Инвалидности, Травма, Недобровольная потеря работы, Потеря работы);

-Дата произошедшего события;

-Краткое описание обстоятельств произошедшего события;

-К каким последствиям привело событие;

-Номер контактного телефона;

-Контактное лицо.

6.3. Для получения страховой выплаты Страховщику должны быть представлены следующие документы:

6.3.1. вне зависимости от вида произошедшего события, указанного в Договоре страхования:

Договор страхования;

заявление на страховую выплату установленной формы;

документ, удостоверяющий личность заявителя (в случае, если заявителем является Застрахованное лицо, он предоставляет паспорт гражданина РФ или другой документ, удостоверяющий личность в соответствии с законодательством РФ);

в случае если заявителем является законный наследник Застрахованного лица, он предоставляет паспорт гражданина РФ или другой документ, удостоверяющий личность в соответствии с законодательством РФ, а также свидетельство о праве на наследство, выданное уполномоченным нотариусом.

6.3.2. В случае Смерти Застрахованного лица:

- свидетельство органа ЗАГС о смерти (оригинальный экземпляр или нотариально удостоверенная копия);
- заверенная копия протокола патологоанатомического вскрытия (если вскрытие не производилось - заверенная копия заявления от родственников об отказе от вскрытия и копия справки из патологоанатомического отделения, на основании которой выдается свидетельство о смерти);
- выписка из истории болезни с посмертным диагнозом или выписка из амбулаторной карты с посмертным диагнозом;
- свидетельство о праве на наследство (в случае если Выгодоприобретатель по риску «Смерть в результате несчастного случая или болезни» не назначен в Договоре страхования);
- копия постановления о возбуждении (отказе в возбуждении) уголовного дела, если таковые выносились по факту наступления страхового случая;
- официальное медицинское заключение о смерти (или посмертный эпикриз), выдаваемое медицинским учреждением, где была зарегистрирована смерть, или иной надлежащим образом оформленный документ, устанавливающий причину и обстоятельства смерти, выдаваемый медицинским учреждением, органом ЗАГС (справка о смерти) или иным уполномоченным государственным органом;
- выписку из амбулаторной карты по месту жительства с указанием общего физического состояния, поставленных диагнозов и дат их постановки, предписанного и проведенного лечения, дат госпитализаций и их причин, установленных групп инвалидности или направления на МСЭ.

6.3.3. В случае установления Инвалидности Застрахованному лицу:

- выписка из истории болезни либо амбулаторной карты лечебного учреждения, направившего Застрахованное Лицо на медико-социальную экспертизу;
- справка из травматологического пункта с указанием диагноза, явившегося основанием для получения инвалидности;
- заключение медико-социальной экспертизы с установлением группы инвалидности;
- карта реабилитации инвалида;

- д) свидетельство об инвалидности государственного образца;
- е) копия постановления о возбуждении (отказе в возбуждении) уголовного дела, если таковые выносились по факту наступления страхового случая;
- ж) документ, устанавливающий причину инвалидности (устанавливающий точное название Заболевания или подтверждающий, что причиной инвалидности явился несчастный случай соответственно), если в качестве причины инвалидности в заключении МСЭ указано «общее Заболевание», либо применена иная формулировка причины инвалидности, не позволяющая должным образом установить причину инвалидности и/ или тот факт, что установление инвалидности явилось прямым следствием несчастного случая;
- з) выписку из амбулаторной карты по месту жительства с указанием общего физического состояния, поставленных диагнозов и дат их постановки, предписанного и проведенного лечения, дат госпитализаций и их причин, установленных групп инвалидности или направления на МСЭ;
- и) Акт освидетельствования МСЭ и протокол к Акту освидетельствования МСЭ.

6.3.4. В случае Недобровольной потери работы Застрахованным лицом:

6.3.4.1. для получения первой ежемесячной страховой выплаты/ для возмещения расходов Застрахованного лица, понесенных в связи с получением консультационных услуг «Помощь в поиске работы»:

- а) оригинал заявления на страховую выплату;
- б) график платежей по кредитному договору;
- в) оригинал трудового договора со всеми приложениями;
- г) оригинал трудовой книжки;
- д) документы, подтверждающие факт наступления события, имеющего признаки Страхового случая (письменное уведомление работодателя об увольнении с указанием его причин, приказ об увольнении Застрахованного, соглашение о расторжении/ прекращении трудового договора и другие, относящиеся к увольнению документы);
- е) документы, подтверждающие факт того, что инициатором подписания соглашения сторон выступил работодатель (письма работодателя, любые иные подтверждающие документы);
- ж) решение суда, вступившего в законную силу (при разрешении спора в судебном порядке);
- з) копию справки, выданной органом службы занятости населения, подтверждающей регистрацию в органах службы занятости в качестве безработного или гражданина, ищущего работу с указанием сроков такого соискания либо нахождения, и подтверждающей отсутствие работы у Застрахованного на момент обращения к Страховщику за страховой выплатой;

6.3.4.2. по истечению календарного месяца для получения второй, третьей, четвертой ежемесячной страховой выплаты (за период равный 1 (Одному) месяцу, не календарный период):

- а) копию справки, выданной органом службы занятости населения, подтверждающей регистрацию в органах службы занятости в качестве безработного или гражданина, ищущего работу с указанием сроков такого соискания либо нахождения, и подтверждающей отсутствие работы у Застрахованного на момент обращения к Страховщику за страховой выплатой;
- б) копию извещения из территориального отделения пенсионного фонда об отсутствии перечислений на счет Застрахованного лица за период с момента увольнения;
- в) Документы, указанные в настоящем подпункте, предоставляются Выгодоприобретателем на ежемесячной основе каждый раз для получения очередной ежемесячной выплаты, начиная со второй.

6.3.5. В случае Травматического повреждения:

- а) справка из лечебно-профилактического учреждения с описанием имеющегося при обращении повреждения и постановкой соответствующего диагноза;
- б) листок нетрудоспособности с указанием периода нетрудоспособности, для учащихся – справка об освобождении от учебы;
- в) справка из травмпункта (при обращении в травмпункт);
- г) выписка из амбулаторной карты по месту жительства с указанием общего физического состояния, поставленных диагнозов и дат их постановки, предписанного и проведенного лечения, дат госпитализаций и их причин, установленных групп инвалидности или направления на МСЭ.

6.4. Если для решения вопроса о страховой выплате Страховщику потребуются дополнительная информация, он имеет право требования предоставления других документов, имеющих значение для принятия решения о страховой выплате.

6.5. Страховщик обязан принять решение о признании либо непризнании заявленного события Страховым случаем в течение 10 (десяти) рабочих дней после получения всех документов, предусмотренных Условиями страхования и сообщить о своем решении Заявителю.

6.6. Страховщик обязан осуществить Страховую выплату в течение 5 (Пяти) рабочих дней с даты признания события Страховым случаем и составления страхового акта. Выплата осуществляется на банковский счет, указанный Выгодоприобретателем в заявлении на страховую выплату. В случае если по Договору страхования Страховая сумма выражена в эквиваленте иностранной валюты, Страховая выплата производится в соответствии с действующим законодательством РФ в рублях по курсу Банка России на день осуществления Страховой выплаты.

7. Порядок прекращения договора страхования.

7.1. Договор страхования прекращается в случаях:

- а) истечения срока его действия;
 - б) исполнения Страховщиком обязательств перед Страхователем по Договору страхования в полном объеме;
 - в) признания Договора страхования недействительным решением суда;
 - г) по инициативе Страхователя, если возможность наступления Страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем Страховой случай;
 - д) по инициативе Страховщика, в случае отказа Страхователя от уплаты дополнительной Страховой премии при изменении степени риска в течение периода действия Договора страхования, иных случаях, установленных настоящими Условиями.
- Договор в этом случае считается расторгнутым (прекращенным) во внесудебном порядке по истечении 30 (тридцати) календарных дней с момента отправки Страховщиком посредством почтовой или иной связи (факсимильной, электронной и пр. – если такие способы направления уведомлений согласованы Сторонами при заключении Договора) письменного уведомления о расторжении договора;

е) по инициативе Страховщика в случае неуплаты Страхователем очередного Страхового взноса в установленные Договором страхования сроки и размере. Договор в этом случае считается расторгнутым (прекращенным) во внесудебном порядке по истечении 30 (тридцати) календарных дней с момента отправки Страховщиком посредством почтовой или иной связи (факсимильной, электронной и пр. – если такие способы направления уведомлений согласованы Сторонами при заключении Договора) письменного уведомления о расторжении договора;

ж) по соглашению сторон;

з) в других случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации и Договором страхования.

7.2. При досрочном отказе Страхователя от Договора страхования по основаниям, изложенным в пп.г), Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

В иных случаях досрочного отказа Страхователя от Договора страхования возможность возврата уплаченной Страховщику страховой премии регулируется п.3. ст.958 Гражданского кодекса РФ, если договором не предусмотрено иное.

7.3. В случае наличия оснований, возврат страховой премии либо ее части, производится при предоставлении Страховщику комплекта следующих документов, вне зависимости от причины расторжения/прекращения Договора страхования:

- Договор страхования;
- Заявление о расторжении/прекращении Договора страхования в свободной форме либо установленного образца, с указанием причин расторжения/прекращения Договора;
- Документ, удостоверяющий личность заявителя (в случае, если заявителем является Застрахованное лицо, он предоставляет паспорт гражданина РФ или другой документ, удостоверяющий личность в соответствии с законодательством РФ);
- Документы, подтверждающие указанные в Заявлении причины расторжения/прекращения Договора страхования (если применимо).

Приложение №2 к Договору страхования
Приложение №1 к программе страхования «Новый максимум»

Перечень травматических повреждений

Травматическое повреждение нервной системы, повлекшее за собой:	
	Тетраплегия (полный паралич)
	Параплегия (паралич обеих верхних или обеих нижних конечностей)
	Гемиплегия (паралич правых или левых конечностей)
	Тетрапарез (парез верхних и нижних конечностей)
Повреждения костных тканей (Переломы)	
Позвоночник	
1	Перелом тел, дужек и суставных отростков позвонков (за исключением крестца и копчика)
2	Перелом крестца
3	Перелом копчиковых позвонков:
Лопатка, ключица	
4	Перелом лопатки, ключицы, полный или частичный разрыв акромиально-ключичного, грудино-ключичного сочленений:
Плечевой сустав, плечо	
5	Перелом плечевой кости на любом уровне, двойной перелом
Локтевой сустав	
6	Повреждения области локтевого сустава (если в результате одной травмы наступят различные повреждения, перечисленные в данной статье, страховая выплата производится в соответствии с подпунктом, учитывающим наиболее тяжелое повреждение):
	а) отрывы костных фрагментов, в том числе надмыщелков плечевой кости, перелом лучевой или локтевой кости
	б) перелом лучевой и локтевой кости
	с) перелом плечевой кости
	д) перелом плечевой кости с лучевой и локтевой костями
Предплечье	
7	Перелом костей предплечья на любом уровне, за исключением области суставов (верхняя, средняя, нижняя треть):
Лучезапястный сустав	
8	Повреждения области лучезапястного сустава: перелом одной и более костей предплечья, отрыв шиловидного отростка (отростков), отрыв костного фрагмента (фрагментов)
Кисть	
9	Перелом костей запястья, пястных костей одной кисти
Примечание: При переломе в результате одной травмы костей запястья (пястных костей) и ладьевидной кости страховая выплата производится с учетом каждого повреждения путем суммирования.	
Таз	

10	Повреждения таза (кроме разрыва лонного, крестцово-подвздошного сочленения (сочленений) во время родов):
	Тазобедренный сустав
11	Повреждения тазобедренного сустава:
	а) изолированный отрыв вертела (вертелов)
	б) перелом головки, шейки, проксимального метафиза бедра
Примечание: В том случае, если в результате одной травмы наступят различные повреждения тазобедренного сустава, страховая выплата производится в соответствии с одним из подпунктов, предусматривающим наиболее тяжелое повреждение.	
	Бедро
12	Перелом бедра на любом уровне, за исключением области суставов (верхняя, средняя, нижняя треть), двойной перелом бедра
	Коленный сустав
13	Повреждения области коленного сустава:
	а) отрыв костного фрагмента (фрагментов), перелом надмыщелка (надмыщелков), перелом головки малоберцовой кости
	б) перелом: надколенника, межмыщелкового возвышения, мыщелка (мышцелков), проксимального метафиза большеберцовой кости
	в) перелом проксимального метафиза большеберцовой кости с головкой малоберцовой
	г) перелом мыщелков (мышцелков) бедра
	д) перелом дистального метафиза бедра
	е) перелом дистального метафиза, мыщелка (мышцелков) бедра с проксимальными отделами одной или обеих берцовых костей
Примечание: При сочетании различных повреждений коленного сустава, страховая выплата производится однократно в соответствии с одним из подпунктов данной статьи, предусматривающим наиболее тяжелое повреждение.	
	Голень
14	Перелом костей голени (за исключением области суставов):
	а) малоберцовой, отрывы костных фрагментов
	б) большеберцовой, двойной перелом малоберцовой
	в) обеих костей, двойной перелом большеберцовой
Примечание: Страховая выплата по данной статье производится при: - переломах малоберцовой кости (верхняя, средняя, нижняя треть); - переломах диафиза большеберцовой кости на любом уровне; - переломах большеберцовой кости в области диафиза (верхняя, средняя, нижняя треть).	
	Голеностопный сустав
15	Повреждения области голеностопного сустава:
	а) перелом одной лодыжки, изолированный разрыв межберцового синдесмоза
	б) перелом двух лодыжек или перелом одной лодыжки с краем большеберцовой кости
	в) перелом обеих лодыжек с краем большеберцовой кости
16	Повреждение ахиллова сухожилия при оперативном лечении:
	Стопа
17	Повреждения стопы:
	а) перелом одной и более костей
	б) перелом таранной кости
	в) перелом пяточной кости
	Пальцы стопы
18	Перелом фаланги (фаланг) четырех и более пальцев