

**Программа индивидуального страхования от несчастных случаев  
заёмщиков «Быстрая защита» 1**

Программа индивидуального страхования от несчастных случаев заёмщиков «Быстрая защита» 1 (далее по тексту Программа страхования) разработана в соответствии с законодательством Российской Федерации, на основании и условиях действующих Правил страхования от несчастных случаев и болезней № 5.

<b>Страховщик</b>	ООО СК «РГС-Жизнь»
<b>Страхователь - Застрахованное лицо (далее по тексту Страхователь или Застрахованное лицо)</b>	Дееспособное физическое лицо, по возрасту, состоянию здоровья и иным условиям, отвечающее требованиям Программы страхования, которое заключило со Страховщиком договор индивидуального страхования в отношении своей жизни и здоровья на условиях Программы страхования (далее по тексту договор страхования) и уплатило страховую премию Страховщику в соответствии с условиями договора страхования. При этом фактический возраст Застрахованного лица не должен быть менее 61 года на момент заключения договора страхования и/или более 75 лет на момент окончания действия договора страхования. Страхователь одновременно является Застрахованным лицом. При заключении договора страхования фактический возраст Застрахованного лица округляется вверх до целого значения.
<b>Ограничение по приёму на страхование</b>	<p>Не подлежат страхованию на условиях Программы страхования и не являются застрахованными следующие лица:</p> <p>являющиеся инвалидами или имеющие основания (в том числе оформленные соответствующим документом - направлением) для назначения группы инвалидности либо являвшиеся инвалидами ранее, но не прошедшие очередное переосвидетельствование;</p> <p>страдающие психическими (нервными) заболеваниями и /или расстройствами, алкоголизмом, принимающие наркотические, токсические, психотропные, сильнодействующие вещества без предписания врача;</p> <p>состоящие на учете, получающие лечебно-консультативную помощь в наркологических и/или психоневрологических и/или противотуберкулезных и/или онкологическом диспансере;</p> <p>находящиеся на стационарном, амбулаторном лечении или обследовании (до их полного выздоровления);</p> <p>больные СПИДом или инфицированные вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфицированные);</p> <p>находящиеся под следствием или осужденные к лишению свободы;</p> <p>трудоспособность которых была непрерывно ограничена на 30 дней и более в связи с нарушением здоровья, обусловленным травмой, отравлением или болезнью на протяжении 2 лет, предшествующих дате начала страхования;</p> <p>получавшие лечение по какому-либо поводу в стационарном медицинском учреждении (включая дневной стационар) непрерывно - в течение 15 дней и более на протяжении 1 года, предшествующего дате начала страхования;</p> <p>нуждающиеся в постоянном уходе по состоянию здоровья.</p> <p>- характер профессиональной деятельности, которых связан со следующими профессиями и/или работами:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- военнослужащие и приравненные к ним лица; сотрудники силовых структур и приравненные к ним лица; сотрудники служб безопасности, в том числе телохранители (охранники);</li> <li>- пожарные;</li> <li>- работники спасательных служб;</li> <li>- инкассаторы и водители инкассаторских машин;</li> <li>- работники, работающие с взрывоопасными, ядовитыми, отравляющими веществами в лабораторных условиях;</li> <li>- операторы и машинисты оборудования по производству и хранения боеприпасов и взрывчатых веществ;</li> <li>- участвующие в подготовке и проведении взрывных работ;</li> <li>- пиротехники;</li> <li>- занятые на погрузочно-разгрузочных работах (докеры);</li> <li>- геологи;</li> <li>- работники на предприятиях обрабатывающей промышленности;</li> <li>- строители, занятые на верхолазных, кровельных, монтажных и кессонных работах;</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>— водолазы и работники, ведущие подводные работы;</li> <li>— летчики-испытатели;</li> <li>— моряки;</li> <li>— профессиональные охотники и рыбаки;</li> <li>— механизаторы в сельском хозяйстве;</li> <li>— горнорабочие и рабочие по добыче полезных ископаемых подземным способом;</li> <li>— спелеологи;</li> <li>— артисты цирка (в том числе акробаты, дрессировщики диких животных) и балета;</li> <li>— каскадёры;</li> <li>— рабочие горнодобывающей, нефтяной, сталелитейной и атомной промышленности;</li> <li>— электротехники, работающие с установками высокого напряжения;</li> <li>— промышленные альпинисты;</li> <li>— профессиональные спортсмены.</li> </ul> <p>Договор страхования, заключенный в отношении лица, которое можно отнести к любой из категорий, указанных в настоящем разделе, считается недействительным с момента его заключения.</p>
<p><b>Страховые риски / страховые случаи</b></p>	<p>Страховыми рисками/случаями по Программе страхования являются ниже перечисленные события за исключением случаев (событий), указанных как не являющимися страховыми случаями в разделе «Исключения по Программе страхования»:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Смерть Застрахованного лица в результате последствий несчастного случая, произошедшего с Застрахованным лицом в период действия страхования, за исключением случаев, которые не являются страховыми случаями в соответствии с разделом «Исключения» Программы (далее страховой случай/риск «Смерть в результате несчастного случая»).</li> <li>- Инвалидность I группы, первично установленная Застрахованному лицу в результате последствий несчастного случая, произошедшего с Застрахованным лицом в период действия страхования, за исключением случаев, которые не являются страховыми случаями в соответствии с разделом «Исключения» Программы (далее страховой случай/риск «Инвалидность I группы в результате несчастного случая»).</li> </ul> <p>Для целей Программы страхования используются следующие определения:  Под несчастным случаем (НС) в целях настоящей Программы понимается фактически произошедшее в период действия договора страхования, независимо от воли Застрахованного лица и/или Страхователя, и/или Выгодоприобретателя, внезапное, кратковременное, непредвиденное, внешнее по отношению к Застрахованному лицу событие (в том числе противоправные действия третьих лиц, включая террористические акты), характер, время и место которого могут быть однозначно определены, повлекшее за собой нарушение здоровья, трудоспособности или смерть Застрахованного лица, и не являющееся следствием заболевания или медицинских манипуляций (за исключением неправильных).</p> <p>К последствиям несчастного случая относятся:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- травма;</li> <li>- случайное острое отравление химическими веществами и ядами биологического происхождения (включая токсин, вызывающий ботулизм);</li> <li>- удушье при попадании в дыхательные пути инородных тел;</li> <li>- утопление;</li> <li>- переохлаждение организма;</li> <li>- анафилактический шок.</li> </ul> <p>Не являются несчастным случаем остро возникшие или хронические заболевания и их осложнения (как ранее диагностированные, так и впервые выявленные), в том числе спровоцированные воздействием внешних факторов, в частности инфаркт миокарда, инсульт, аневризмы, опухоли, функциональная недостаточность органов, врождённые аномалии органов.</p> <p>Травма - это нарушение структуры живых тканей и анатомической целостности органов, явившееся следствием одномоментного или кратковременного внешнего воздействия физических (за исключением электромагнитного и ионизирующего излучения) или химических факторов внешней среды, диагноз которого поставлен на основании известных медицинской науке объективных симптомов.</p>

	<p>Случайное острое отравление - это резко развивающиеся болезненные изменения и защитные реакции организма застрахованного лица, вызванные одномоментным или кратковременным воздействием случайно поступившего из внешней среды внутрь организма химического вещества, обладающего токсическими (отравляющими) свойствами. Инфекционные болезни, в т.ч. сопровождающиеся интоксикацией (сальмонеллез, дизентерия и др.), к случайным острым отравлениям не относятся.</p> <p>К неправильным медицинским манипуляциям относятся манипуляции, при которых медицинскими работниками допущены установленные компетентными органами отступления от принятой медицинской наукой техники их производства, приведшие к следующим негативным последствиям для застрахованного лица: ушибу головного, спинного мозга, внутренних органов, перелому, вывиху костей, ранению, разрыву, ожогу, отморожению, поражению электричеством, сдавлению, полной или частичной потере органа.</p>
<b>Страховые суммы</b>	<p>Страховая сумма устанавливается по соглашению Страховщика и Страхователя единой на все страховые риски и её размер не должен быть больше 450 000 (Четырехсот пятидесяти тысяч) рублей.</p> <p>В период действия договора страхования страховая сумма уменьшается. По соглашению Страховщика и Страхователя размер страховой суммы на определённые периоды страхования в течение срока страхования указываются в договоре страхования.</p>
<b>Валюта договора</b>	Рубль Российской Федерации.
<b>Срок действия договора страхования</b>	<p>Срок страхования устанавливается в договоре страхования по соглашению Страховщика и Страхователя, но не более 7 (Семи) лет.</p> <p>Страховой риск, предусмотренный в разделе «Страховые риски / страховые случаи» Программы, может быть признан Страховщиком страховым случаем, если он обусловлен несчастным случаем и наступил до истечения 6 (Шести) месяцев с даты наступления этого несчастного случая, произошедшего с Застрахованным лицом в период действия страхования в соответствии с условиями договора страхования.</p>
<b>Размеры страховых выплат</b>	<p>При наступлении страхового случая с Застрахованным лицом Страховщик осуществляет одновременную страховую выплату этому Застрахованному лицу, а в случае смерти Застрахованного лица его наследнику (наследникам).</p> <p>Размер страховой выплаты при наступлении соответствующего страхового случая с Застрахованным лицом составляет:</p> <p>При наступлении страхового случая «Смерть в результате несчастного случая» - 100% страховой суммы, установленной Застрахованному лицу по данному страховому риску.</p> <p>При наступлении страхового случая «Инвалидность I группы в результате несчастного случая» - 100% страховой суммы.</p> <p>Общая сумма выплат по страховому случаю (страховым случаям), наступившему (наступивших) с Застрахованным лицом, не может превышать страховой суммы, установленной для него в договоре страхования на дату страхового случая.</p>
<b>Время и территория страхования</b>	<p>Время страхования: 24 часа в сутки (круглосуточно).</p> <p>Территория страхования: любая страна мира, кроме территорий, на которых объявлено чрезвычайное положение или проводятся боевые действия (в том числе осуществляются операции против террористов, различных вооруженных формирований).</p>

### **Исключения по Программе страхования**

Не являются страховыми случаями события, предусмотренные в разделе «Страховые случаи/риски» Программы, произошедшие вследствие:

- управления Застрахованным лицом любым транспортным средством без права на его управление либо в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения, либо передачи Застрахованным лицом управления лицу, не имевшему права на управление транспортным средством данной категории либо находившемуся в состоянии алкогольного или наркотического (токсического) опьянения. При этом данное исключение не распространяется на случай нахождения Застрахованного лица в состоянии опьянения, когда оно было доведено до такого состояния противоправными действиями третьих лиц;
- алкогольного отравления Застрахованного лица, либо токсического или наркотического опьянения и/или отравления Застрахованного лица в результате потребления им наркотических, токсических и психотропных веществ без предписания врача (или по предписанию врача, но с нарушением указанной им дозировки), за исключением случаев, когда Застрахованное лицо было доведено до такого состояния в результате противоправных действий третьих лиц и если компетентными органами установлен факт ошибочного либо вынужденного употребления указанных веществ;
- действий Застрахованного лица, связанных с развившимся у него психическим заболеванием;
- участия Застрахованного лица в любых авиационных перелетах, за исключением полетов в качестве пассажира регулярного авиарейса или пассажира чартерного авиарейса, совершаемого самолетом

пассажировместимостью более 70, зафрахтованным туристическим оператором для совершения данного авиарейса;

- признания Застрахованного лица безвестно отсутствующим;

- применения лекарственных веществ без назначения врача, терапевтических или оперативных методов лечения, которые Застрахованное лицо применяет по отношению к себе или поручает другому лицу, без назначения врача;

- занятий Застрахованным лицом любым видом спорта на профессиональной основе (для целей настоящей Программы под этим подразумевается получение денежного вознаграждения за подготовку к спортивным соревнованиям и/или участия в них);

- занятий Застрахованным лицом одним или несколькими опасными видами спорта или хобби: автоспорт, мотоспорт, включая их разновидности, авиационный спорт, бейсджампинг, кейвдайвинг, скалолазание, альпинизм, скоростной спуск на лыжах, родео, гонки на роликовых досках, дельтапланеризм, парашютный спорт, прыжки на лыжах с трамплина, прыжки со скал (клифф дайвинг), бокс, хели-ски, рифрайдинг, паркур, скейтбординг, дайвинг (на глубину свыше 25 метров), рафтинг, вейкбоардинг, аквабайк, маунтинбайк, спортивное ориентирование, BMX (Modified Bike X-treme), конный спорт, гребной слалом, фристайл, поло (конное поло), спортивный сплав, банджиджампинг, воздухоплавание на воздушных шарах, прыжки с парашютом, кайтинг, формула 1 на воде, скайсерфинг, подводное ориентирование, подводная охота, апноэ (фридайвинг), акватлон (подводная борьба), спортивный туризм (горный, лыжный, водный) 4-5 категории сложности, охота, спорт с применением огнестрельного оружия, любые боевые искусства;

- преднамеренного нанесения или попыток нанесения Застрахованным лицом себе увечий, вне зависимости от его психического состояния, или преднамеренного нанесения Застрахованному лицу увечий каким-либо лицом с его согласия вне зависимости от психического состояния Застрахованного лица;

- травмы Застрахованного лица, имевшей место до вступления в действие в отношении него договора страхования в силу, а также её последствия;

- совершения Застрахованным лицом умышленного преступления;

- самоубийства или попытки самоубийства Застрахованного лица, за исключением случаев, когда Застрахованное лицо было доведено до самоубийства противоправными действиями третьих лиц;

Страховщик освобождается от обязательства произвести страховую выплату в том случае, если события, перечисленные в разделе Страховые риски/случаи Программы страхования, наступили в результате:

- воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

- умышленных действий Застрахованного лица или Выгодоприобретателя (наследника Застрахованного лица), направленных на наступление страхового случая;

- военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий; гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок.

#### **Права и обязанности Сторон договора страхования**

##### Страхователь имеет право:

- Ознакомиться с условиями страхования и получить программу страхования на условиях, которой заключен договор страхования.
- Получить любые разъяснения по заключенному договору страхования.
- По согласованию со Страховщиком увеличить страховую сумму и/или срок страхования.
- Получить дубликат договора страхования в случае его утраты.
- Отказаться от договора страхования в любое время.

##### Страхователь обязан:

- Уплатить страховую премию в размере и в сроки, определенные договором страхования.
- При заключении договора страхования сообщать Страховщику все необходимые данные о состоянии здоровья и иную запрашиваемую Страховщиком информацию, необходимую для определения степени и особенностей риска, принимаемого Страховщиком на страхование.
- При наступлении события с Застрахованным лицом, имеющим признаки страхового случая, в течение 30-ти рабочих дней, если иное не предусмотрено договором страхования, с момента, когда ему стало известно о наступлении такого события, известить Страховщика любым доступным ему способом, позволяющим объективно зафиксировать факт обращения. Обязанность Страхователя сообщить о факте наступления определенного события с Застрахованным лицом, может быть исполнена Выгодоприобретателем..
- Исполнять положения договора страхования и иных документов, закрепляющих договорные правоотношения между Страхователем и Страховщиком, связанные с заключением, исполнением или прекращением этих правоотношений.

##### Страховщик имеет право:

- Проверять достоверность данных и информации, сообщаемой Страхователем и/или Застрахованными лицами, любыми доступными ему способами, не противоречащими законодательству РФ.
- Перенести срок принятия решения о выплате или об отказе в выплате, но не более чем на 45 рабочих дней, для проведения экспертизы предоставленных документов и сведений, в случае если предоставленные документы и сведения не позволяют установить факт наступления события, содержат противоречивую информацию или вызывают сомнения в их достоверности, а также в достоверности факта наступления страхового события.
- В сложных ситуациях, когда для принятия решения о выплате требуется заключение независимой экспертизы по поводу заявленного события, направить Застрахованное лицо на прохождение такой экспертизы и продлить срок принятия решения о выплате или об отказе в выплате до получения результатов экспертизы.

- Если для принятия решения необходимы результаты незаконченного расследования, проводимого компетентными органами, продлить срок принятия решения о выплате или об отказе в выплате до окончания расследования.
- Потребовать признания договора страхования недействительным, если Страхователь (Застрахованное лицо) сообщил заведомо ложные сведения о состоянии здоровья Застрахованного лица, характере и условиях его работы, а также о его занятиях в свободное от работы время (хобби) на момент заключения договора страхования.
- Отказать в страховой выплате, если Страхователь (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель):
  - своевременно не известил Страховщика о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении этого случая либо, что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности осуществить выплату;
  - не представил документы и сведения, необходимые для установления причин, характера несчастного случая и его связи с наступившим результатом, или представил заведомо ложные доказательства, что повлекло для Страховщика невозможность установления факта наступления страхового случая.
- Потребовать признания договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных законодательством РФ, если Страхователь при заключении договора страхования представил заведомо ложные сведения о себе и (или) Застрахованном лице.
- Осуществлять обработку персональных данных Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) в целях исполнения договора страхования, предоставления Страхователю (Застрахованному лицу, Выгодоприобретателю) информации о страховых продуктах Страховщика и о продуктах (услугах) его партнеров, в том числе путем осуществления со Страхователем (Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем) прямых контактов с помощью средств связи, а также в иных целях, не запрещенных законодательством РФ.

#### Страховщик обязан:

- Давать разъяснения по всем вопросам, касающимся условий договора страхования.
- Обеспечить конфиденциальность и безопасность персональных данных Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя), полученных от Страхователя при их обработке.
- При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, принять решение о признании случая страховым (или отказать в выплате) в течение 15 рабочих дней после получения последнего из запрошенных Страховщиком документов, подтверждающих факт, причины и обстоятельства наступления заявленного события, имеющего признаки страхового случая.  
После принятия решения о признании случая страховым в течение 10 рабочих дней осуществить выплату страхового обеспечения. Днем выплаты считается дата списания средств со счета Страховщика в Банке. Перевод подлежащих выплате сумм осуществляется за счет средств получателя.

#### **Прекращение действия договора страхования**

Действие договора страхования прекращается в случае:

- Истечения срока действия договора страхования.
- Исполнения Страховщиком своих обязательств по договору страхования в полном объеме.
- По соглашению сторон.
- Ликвидации Страховщика как юридического лица в порядке, установленном законодательством РФ.
- Смерти Застрахованного лица.
- Досрочного отказа Страхователя от договора страхования (при этом уплаченная страховая премия не возвращается, если иное не предусмотрено договором страхования).
- По иным основаниям, предусмотренным действующим законодательством РФ.

**Документы, представляемые при наступлении события, имеющего признаки страхового случая**  
Независимо от события, явившегося поводом для подачи заявления:

- заявление о страховой выплате установленного Страховщиком образца;
- документ, удостоверяющий личность заявителя;
- договор страхования (страховой полис);
- полные банковские реквизиты для перечисления страховой выплаты.

При условии, что выплата должна осуществляться в связи с нарушением состояния здоровья Застрахованного лица либо в связи с его смертью дополнительно представляются:

- медицинские документы, указывающие на факт получения в период действия договора страхования травмы и/или случайного острого отравления, обстоятельства их получения, полный диагноз, сроки лечения, лечебные и диагностические мероприятия:

- эпикризы из лечебных учреждений;
- выписка из амбулаторной карты из медицинского учреждения по месту жительства/ работы за весь срок наблюдения, с указанием даты события, точных диагнозов, дат их постановки, предписанного и проведенного лечения, дат госпитализаций и их причин и времени нахождения на листке нетрудоспособности;

- амбулаторная карта из медицинского учреждения по месту жительства/ работы
- карта стационарного больного;
- результаты и заключения по результатам лабораторных, рентгеновских, ультразвуковых, микробиологических, цито-гистологических, эндоскопических, функциональных, электро-физиологических исследований;
- заключения и результаты консультаций медицинских специалистов;
- протокол хирургического вмешательства;
- сопроводительный лист скорой медицинской помощи;
- журналы регистрации приемных отделений, рентгеновских и физиотерапевтических кабинетов, лабораторий, травматологических пунктов, операционных и перевязочных;
- документы компетентных органов, проводивших расследование обстоятельств наступления события:
- постановления следственных органов;
- решение или приговор суда;
- справка о ДТП;
- акт о несчастном случае на воздушном, железнодорожном, речном, морском транспорте, проводимым перевозчиком в установленном законодательстве порядке;

В связи со смертью Застрахованного лица дополнительно представляются:

- свидетельство о смерти Застрахованного лица;
- окончательное медицинское свидетельство о смерти Застрахованного лица;
- результаты судебно-медицинского исследования (если производилось);
- протокол и заключение патолого-анатомического исследования (если проводилось).

В связи с установлением Застрахованному лицу инвалидности дополнительно представляются:

- справка медико-социальной экспертизы РФ (далее - МСЭ) об установлении группы инвалидности;
- выписка из акта освидетельствования МСЭ;
- направление на МСЭ;
- результаты судебно-медицинского исследования (если производилось).

В особых случаях Страховщиком могут быть запрошены:

- акт о несчастном случае на производстве по форме, предусмотренной законодательством РФ;
- заключения врачебно-летной экспертной комиссии и/или военно-врачебной комиссии;
- акт о случае получения травмы, составленный по месту ее получения в любой организации и учреждении и результаты внутреннего расследования заявленного случая;
- водительское удостоверение;
- документ, подтверждающий факт нахождения Застрахованного в момент травмы на территории страхования.

Все представленные документы из лечебных учреждений или компетентных организаций должны быть представлены на соответствующем бланке и заверены подписью и соответствующей печатью, если документ составлен не на бланке, обязательным является штамп учреждения, выдавшего документ. В случаях, когда допускается предоставление копий документов, эти копии должны быть заверены выдавшим органом, или нотариально, либо иным способом, предусмотренным законодательством Российской Федерации.

Если событие, имеющее признаки страхового случая, произошло с Застрахованным лицом за пределами РФ, то Страховщику должны быть предоставлены медицинские и иные документы, позволяющие установить факт наступления страхового случая с Застрахованным лицом, характер полученных им повреждений, с проставленным на них апостилом (по требованию Страховщика). Документы на иностранном языке предоставляются вместе с нотариально заверенным переводом. Расходы по сбору указанных документов и по их переводу оплачивает получатель страховой выплаты.

Страховщик вправе самостоятельно принять решение о достаточности фактически представленных документов для признания события, наступившего с Застрахованным лицом, страховым случаем.

Страховщик имеет право проводить экспертизу представленных документов, самостоятельно выяснять причины и обстоятельства наступившего с Застрахованным лицом события, имеющего признаки страхового случая, а также в случае, если представленные документы не дают возможности принять решение о страховой выплате, запросить дополнительные документы, необходимые для принятия окончательного решения.