

## Продукт страхования от несчастных случаев «ВАРИАНТ»



**PPF** Life



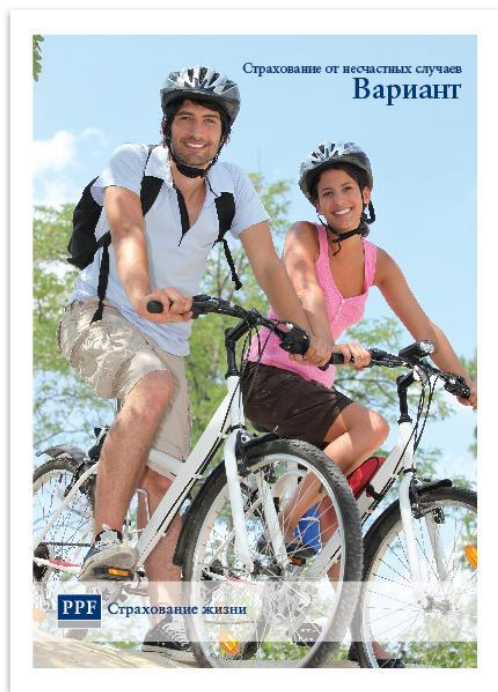
Защищаем  
ваши  
мечты!

**PPF** Страхование жизни



Департамент обучения, 2019

## ПРОДУКТ СТРАХОВАНИЯ ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ «ВАРИАНТ»



Эта презентация поможет Вам познакомиться с продуктом страхования от несчастных случаев «Вариант», узнать его структуру и параметры, разобраться в особенностях действия с помощью многочисленных примеров и схем

### Содержание:

- Основные положения договора страхования
- Порядок заключения договора страхования
- Порядок исполнения договора страхования
- Порядок прекращения договора страхования



## ОСНОВНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

### Идея продукта «Вариант»

«Вариант» - это продукт краткосрочного страхования, который направлен на защиту жизни и здоровья взрослого человека

В продуктовой линейке Компании роль простого в оформлении продукта защиты от несчастных случаев для взрослого человека выполняет «Вариант». Оформление полиса возможно непосредственно на первой встрече с клиентом. При этом данный продукт обеспечивает максимальный спектр защиты от последствий несчастного случая, дополнительно усиленный при дорожно-транспортном происшествии.



# ОСНОВНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

## Участники договора



### Страховщик:

ООО «ППФ Страхование жизни»

### Страхователь:

- дееспособное физическое лицо
- юридическое лицо Российской Федерации любых организационно-правовых форм

### Застрахованный:

- дееспособное физическое лицо в возрасте от 18 до 70 лет

Возраст Застрахованного рассчитывается как разница между годом начала действия договора и годом рождения Застрахованного

### Выгодоприобретатель:

- Одно физическое лицо

Обязательным условием для заключения договора является отсутствие у Застрахованного действующих полисов Вариант. При наличии ранее заключенного договора «Вариант» настоящий договор подлежит расторжению



## ОСНОВНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

### Участники договора

**Договор страхования «ВАРИАНТ» не может быть заключен в отношении следующих лиц:**

- 1.инвалиды 1-й, 2-й и 3-й групп, или имеющих категорию «ребенок-инвалид»
- 2.имеющие действующее направление на медико-социальную экспертизу
- 3.имеющие диагностированные психические (нервные) заболевания и/или расстройства
- 4.больные СПИДом или инфицированные вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфицированные)
- 5.находящиеся под следствием или осуждённые к лишению свободы



# ОСНОВНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

## Структура продукта «Вариант»



## ОСНОВНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Страховая премия по продукту «Вариант»

Таблица определения программы страхования				
Программа страхования	Страховая сумма по Полису (руб.)			
	150 000	250 000	350 000	500 000
	Страховая премия (руб.)			
Программа 1	2 100	3 400	4 800	6 800
Программа 2	2 400	4 000	5 600	8 000



# ОСНОВНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

## Параметры продукта «Вариант»

### Страховые суммы и выплаты

Риски	Страховая сумма по программе (руб.)	Страховая сумма по риску	Страховая выплата по риску	
Смерть в результате НС		100 % СС по программе	100 % СС	
Инвалидность в результате НС			I гр. - 100 % II гр. - 80 % III гр. - 50 %	
Смерть в результате ДТП		150 000	50 % СС по программе	100 % СС <b>независимая выплата !</b>
Инвалидность в результате ДТП		250 000		I гр. - 100 % II гр. - 80 % III гр. - 50 % <b>независимая выплата !</b>
		350 000		
Телесные повреждения в результате НС		500 000	100 % СС по программе	% от СС по Таблице выплат
Госпитализация в результате НС		0,2 % от СС по программе в день	100% в день с 3 (третьего) дня, но не более чем за 90 (девяносто) дней <b>независимая выплата !</b>	





# ОСНОВНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

## Условия страховых выплат



- Если смерть Застрахованного явилась следствием несчастного случая, по которому уже была произведена страховая выплата по риску **«инвалидность в результате НС»** и/или **«телесные повреждения»**, то страховая выплата по страховому случаю **«смерть в результате НС»** осуществляется за вычетом сумм ранее произведенных выплат;
- Сумма страховых выплат (за исключением рисков **«смерть в результате ДТП»**, **«инвалидность в результате ДТП»**, **«госпитализация в результате НС»**) в связи с одним НС не может превышать суммы 100% страховой суммы по Программе;
- Если в результате одного несчастного случая необходимо произвести выплату по двум или большему количеству страховых рисков (**«смерть в результате НС»**, **«инвалидность в результате НС»**, **«телесные повреждения»**), то выплате подлежит наибольшая по размеру сумма за вычетом сумм произведенных ранее страховых выплат в связи с этим несчастным случаем;
- Если в связи с несчастным случаем, произошедшим в течении срока страхования, происходит увеличение степени инвалидности, по сравнению с ранее установленной, то выплата по страховому случаю **«инвалидность Застрахованного»** в связи с установлением более тяжелой степени инвалидности производится Страховщиком в размере разницы между суммой, подлежащей выплате в связи с установлением определенной группы инвалидности, и произведенных ранее страховых выплат в связи с этим несчастным случаем.



## ОСНОВНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Пример страховой выплаты по риску «Смерть НС»

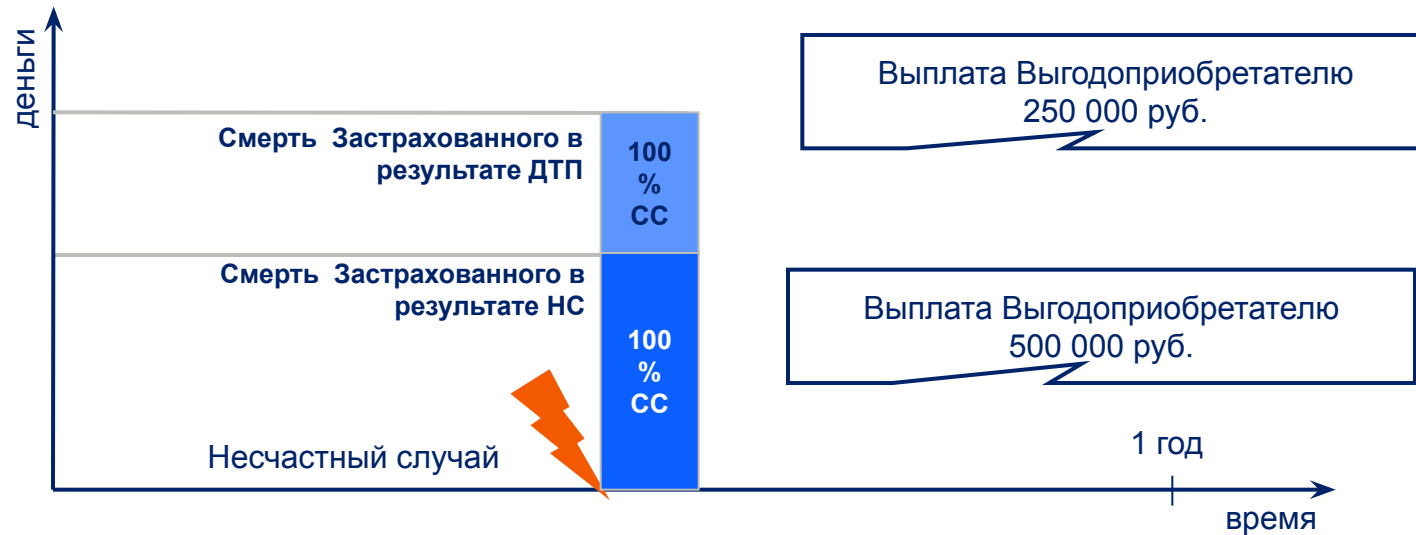
### ПО ДОГОВОРУ:

Застрахованный – мужчина

Страховая сумма по Программе 1 – 500 000 руб.

Выгодоприобретатель – Супруга Застрахованного

Страховой случай – уход из жизни в результате ДТП



**Выгодоприобретатель получил 750 000 руб. страховой выплаты**



## ОСНОВНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Пример страховой выплаты при поэтапном ухудшении здоровья в результате НС

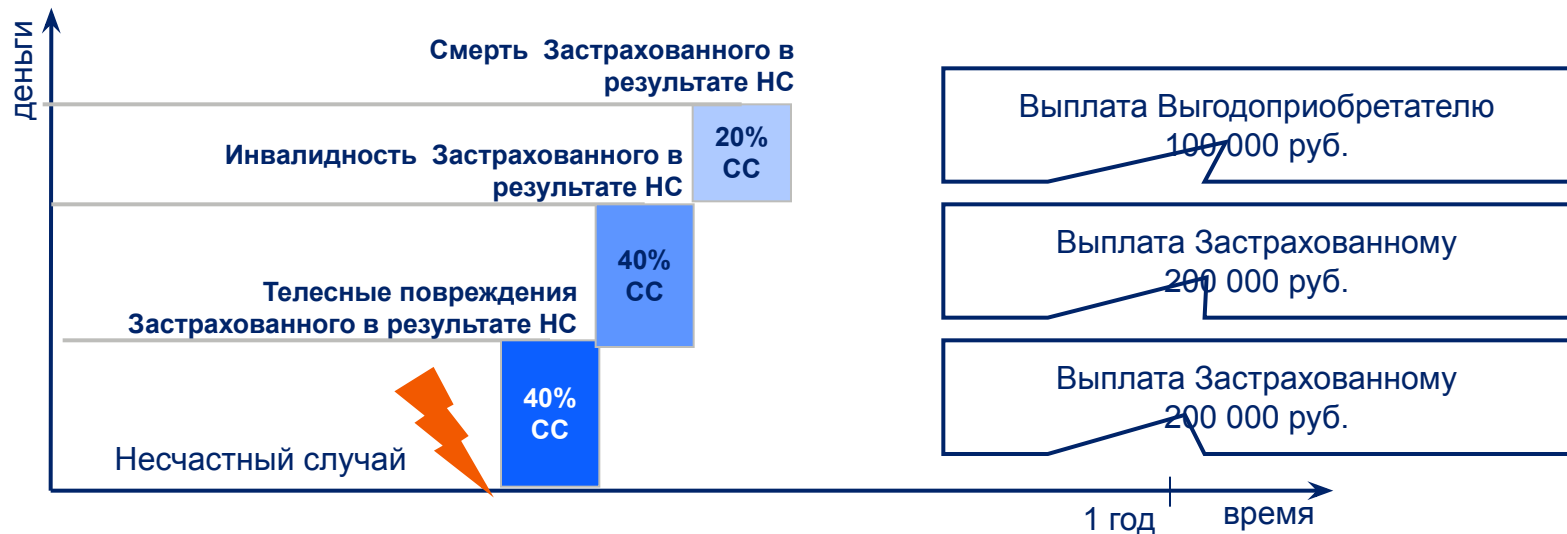
### ПО ДОГОВОРУ:

Застрахованный – мужчина

Страховая сумма по Программе 1 – 500 000 руб.

Выгодоприобретатель – Супруга Застрахованного

Страховой случай – уход из жизни в результате НС



**Семья получила 500 000 руб. страховой выплаты**



## ОСНОВНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Пример страховой выплаты по риску «Госпитализация в результате НС»

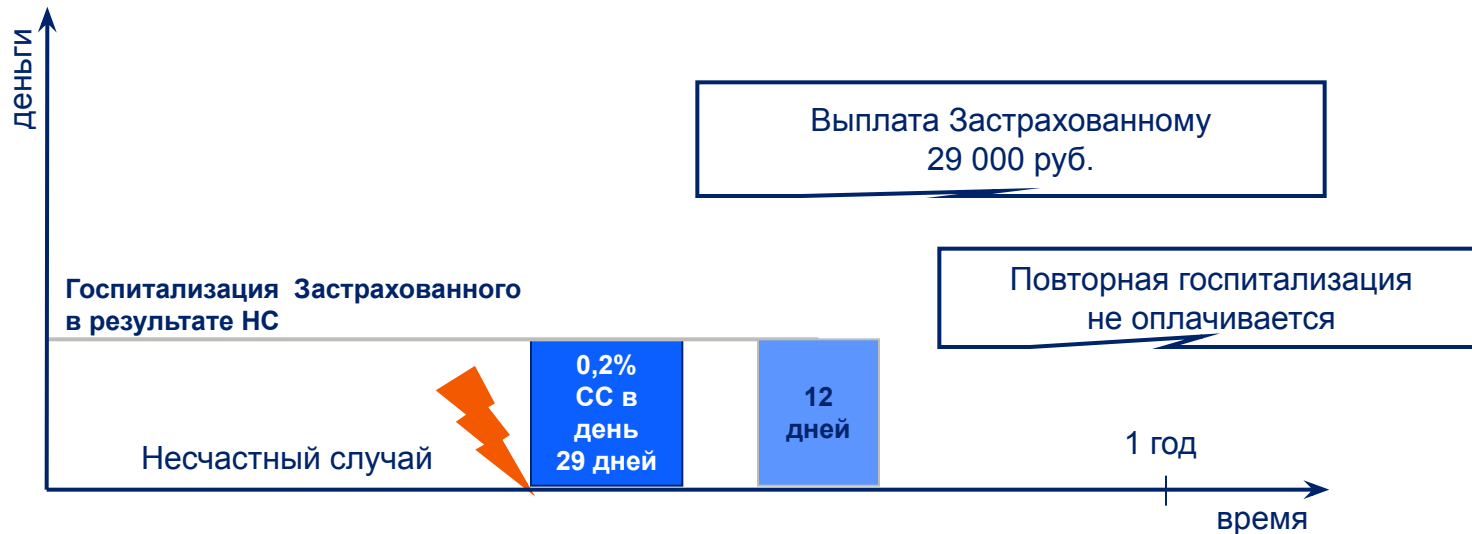
### ПО ДОГОВОРУ:

Застрахованный – мужчина

Страховая сумма по Программе 2 – 500 000 руб.

Выгодоприобретатель – Супруга Застрахованного

Страховой случай – госпитализация в результате НС



**Застрахованный получил 29 000 руб. страховой выплаты за весь период непрерывной госпитализации**



## ОСНОВНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

### Исключения из страховых случаев по продукту «Вариант»

#### **Страховыми случаями не являются события, если они произошли:**

1. в результате совершения Застрахованным лицом в возрасте 14 лет и старше умышленного преступления;
2. в результате умышленных действий, направленных на наступление страхового случая, Застрахованным в возрасте 14 лет и старше, Страхователем, Выгодоприобретателем или иным лицом, прямо или косвенно заинтересованным в получении страховой выплаты по договору страхования. При этом страховая выплата не производится тому (тем) Выгодоприобретателю (-лям) или наследникам, чье умышленное действие повлекло наступление страхового события;
3. в результате самоубийства или попытки самоубийства Застрахованного, за исключением случаев, когда Застрахованный был доведен до самоубийства преступными действиями третьих лиц.
4. в ходе войны, интервенции, военных действий иностранных войск, вооруженных столкновений, иных аналогичных или приравняемых к ним событий (независимо от того была ли объявлена война), гражданской войны, мятежа, путча, иных гражданских волнений, предполагающих перерастание в гражданское либо военное восстание, бунта, вооруженного или иного незаконного захвата власти, а также любого иного аналогичного события, связанного с применением и/или хранением оружия и боеприпасов;
5. в результате алкогольного отравления, отравления спиртами, спиртосодержащими, щелочными, кислотными, токсическими веществами, а также в случае отравления в результате потребления им наркотических, лекарственных и/или психотропных веществ без предписания врача;
6. вследствие действий Застрахованного, совершенных в состоянии алкогольного опьянения (при концентрации алкоголя 0,3 промилле и более в крови), токсического или наркотического опьянения или под воздействием сильнодействующих и/или психотропных веществ, принятых без предписания врача;



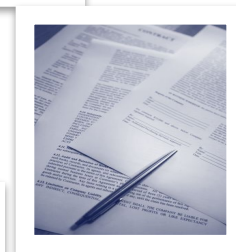
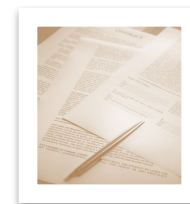
## ОСНОВНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

### Исключения из страховых случаев по продукту «Вариант»

7. в результате занятия Застрахованным любым видом спорта на профессиональном уровне, включая соревнования и тренировки, а также занятия следующими видами спорта на любительской основе: авто-, мотоспорт, любые виды конного спорта, воздушные виды спорта, альпинизм, боевые единоборства, стрельба;
8. в ходе участия в любых авиационных перелетах, за исключением полетов в качестве пассажира авиарейса, лицензированного для перевозки пассажиров и управляемого пилотом, имеющим соответствующий сертификат, а также непосредственного участия в военных маневрах, учениях, испытаниях военной техники или иных подобных операциях в качестве военнослужащего либо гражданского служащего;
9. в результате воздействия ядерного взрыва, радиации, радиоактивного заражения или в результате использования ядерной энергии;
10. при управлении Застрахованным любым транспортным средством без права на управление либо в состоянии алкогольного или наркотического опьянения, либо при передаче Застрахованным управления лицу, не имевшему права на управление транспортным средством, либо находившемуся в состоянии алкогольного или наркотического опьянения;
11. вследствие ВИЧ-инфекции или СПИДа, а также заболеваний, связанных со СПИДом;
12. вследствие причин, прямо или косвенно вызванных психическим заболеванием Застрахованного, параличей, эпилептических припадков, если они не явились следствием несчастного случая;
13. вследствие болезни, развившейся и диагностированной у Застрахованного до начала срока страхования, за исключением случаев, когда Страховщик был уведомлен о болезни Застрахованного до заключения договора страхования или дополнительного соглашения к договору страхования;
14. при пребывании Застрахованного в местах лишения свободы, а также в местах предварительного заключения;
15. в результате беременности, родов и/или их осложнений;
16. в том числе, не являются страховыми событиями патологические переломы при наличии у Застрахованного диагностированных до начала срока страхования экзостоза и/или онкологических заболеваний костей.



## ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ



# ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

## Этапы заключения договора страхования

**Этап 1.**  
Полис оформляется и  
выдается сразу.

**Этап 2.**  
Страхователь оплачивает  
страховую премию/взнос

**PPF Страхование жизни**  
ПОЛИС ДОВЕРИТЕЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ (далее – ПС) ВАРИАНТ АГЕНТ № \_\_\_\_\_

Сведения о клиенте: ФИО: \_\_\_\_\_ ДАТА РОЖДЕНИЯ: \_\_\_\_\_ ПЛАТОНОВСКИЙ ДОКЛАД: \_\_\_\_\_

Место рождения: \_\_\_\_\_ Место жительства: \_\_\_\_\_

1. **СТРАХОВЩИЙ:** ФИО: \_\_\_\_\_ ДАТА РОЖДЕНИЯ: \_\_\_\_\_ ПЛАТОНОВСКИЙ ДОКЛАД: \_\_\_\_\_

2. **СТРАХОВАТЕЛЬ:** ФИО: \_\_\_\_\_ ДАТА РОЖДЕНИЯ: \_\_\_\_\_ ПЛАТОНОВСКИЙ ДОКЛАД: \_\_\_\_\_

3. **ЗАСТРАХОВАННЫЙ:** ФИО: \_\_\_\_\_ ДАТА РОЖДЕНИЯ: \_\_\_\_\_ ПЛАТОНОВСКИЙ ДОКЛАД: \_\_\_\_\_

4. **ВЫПОЛНИТЕЛЬ:** ФИО: \_\_\_\_\_ ДАТА РОЖДЕНИЯ: \_\_\_\_\_ ПЛАТОНОВСКИЙ ДОКЛАД: \_\_\_\_\_



**Важно! При заполнении заявления обязательно уточнить у клиента адрес электронной почты и вписать в ячейку для отправки кассовых чеков.**

**ОДИН «ВАРИАНТ» В ОДНИ РУКИ!**





## ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

### Этап 1. Заполнение Полиса страхования



Договор страхования «Вариант» заключается путем составления и двустороннего подписания Страховщиком и Страхователем одного документа - страхового полиса. Договор страхования заключается в письменной форме

Существенными признаются обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в договоре страхования например, возраст Застрахованного лица, его профессия, заболевания, хобби и т.п.

При заключении договора Страхователь обязан правдиво и полно сообщить Страховщику все известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков (оценки страхового риска)



# ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

## Этап 1. Заполнение Полиса страхования

Страховая премия по договору «Вариант» фиксированная и зависит от выбранной страховой суммы и программы страхования в соответствии с установленными Страховщиком тарифами. Указывается путем проставления соответствующего знака на против выбранной суммы премии в «таблице определения программ страхования»

Страховая сумма

Таблица определения программы страхования				
Программа страхования	Страховая сумма (рубли) *			
	150 000	250 000	350 000	500 000
Страховой взнос в зависимости от страховой суммы и перечня страховых случаев, за год срока страхования (рубли)				
1 - Смерть в результате НС; Смерть в результате ДТП; - Инвалидность в результате НС; Инвалидность в результате ДТП; - Телесные повреждения;	<input type="checkbox"/> 2 100	<input type="checkbox"/> 3 400	<input checked="" type="checkbox"/> 4 800	<input type="checkbox"/> 6 800
2 - Смерть в результате НС; Смерть в результате ДТП; - Инвалидность в результате НС; Инвалидность в результате ДТП; - Телесные повреждения; - Госпитализация в результате НС	<input type="checkbox"/> 2 400	<input type="checkbox"/> 4 000	<input checked="" type="checkbox"/> 5 600	<input type="checkbox"/> 8 000
* Страховые суммы по отдельным рискам определяются в следующем порядке: по рискам «смерть в результате НС», «инвалидность в результате НС», а также «телесные повреждения» - как 100% страховой суммы по Программе; по риску «смерть в результате ДТП», «инвалидность в результате ДТП» - как 50% от страховой суммы по Программе; по риску «госпитализация в результате НС» - как 0,2% от страховой суммы по Программе за каждый день нахождения в стационаре.				
Время действия страхования: 24 часа в сутки				
СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ: 1 (один) год с даты заключения договора, в соответствии с п. 4.5 Условий по продукту «ВАРИАНТ»				

Страховая премия отмечается галочкой или крестиком в зависимости от выбранной страховой суммы и программы страхования

**Страховая премия уплачивается Страхователем единовременно**



# ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

## Этап 1. Заполнение Полиса страхования

PPF Страхование жизни	
ПОЛИС ДОБРОВОЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ (далее – НС)	
ВАРИАНТ	
АГЕНТ № _____	
Контрольная цифра	
Страховой полис ААД № _____	Дата заключения договора _____ г.
Настоящий страховой полис подтверждает заключение между Страхователем и Страховщиком договора добровольного страхования от несчастных случаев по продукту «ВАРИАНТ» (ААД) (далее – Условия договора). По договору предусматривается выплата Страхователем страховой премии, в пред- доставленные наст. полис (далее – Условия договора). При наступлении события (Страхового случая), предусмотренного настоящим полисом, Страховщик обязуется осуществить страховую выплату в пределах страховой суммы, указанной в настоящем полисе, в порядке, предусмотренном Условиями договора.	
ООО «ПАО Страхование жизни», Лицензия Банка России СК №3609 от 27.01.2017 и СП №3609 от 27.01.2017 Телефон: (495) 785 82 00, 8 800 775 82 00	
<b>1. СТРАХОВЩИК</b> Адрес юридического лица: 108811, город Москва, километр Киевское шоссе 22-й (п. Московский), домом. Б, строение 1; Адрес для корреспонденции: Киевское ш. 22-й км, домом. Б, строение 1, п. Московский, я/я 2290, г. Москва, 108811	
<b>2. СТРАХОВАТЕЛЬ-ФЛ</b> Если страхователь является юридическим лицом или индивидуальным предпринимателем, то заполните данные о страхователе в разделе «Дополнительная информация»	
Ф.И.О. _____	
ПОЛ: <input type="checkbox"/> М <input type="checkbox"/> Ж <input type="checkbox"/> _____	ДАТА РОЖДЕНИЯ: _____ г.
МЕСТО РОЖДЕНИЯ: _____	
ДОКУМЕНТ, удостоверяющий личность: НАИМЕНОВАНИЕ _____ СЕРИЯ _____ НОМЕР _____	
КЕМ ВЫДАН: _____ КОД ПОВЫШЕНИЯ: _____	
ТЕЛЕФОН (МОБ.): _____ СНИЛС (при наличии): _____	
ТЕЛЕФОН (ДОМ.): _____ E-MAIL: _____	
МЕСТО РАБОТЫ: _____	
ДОЛЖНОСТЬ: _____ ТЕЛЕФОН (МОБ.): _____	
Адрес регистрации по месту жительства: _____	
РАЙОН: _____ НАСЕЛЕННЫЙ ПУНКТ (ГОРОД): _____	
УЛИЦА: _____ ДОМ _____ КОРПУС _____ КВАРТИРА _____	
Адрес фактического места жительства: _____	
РАЙОН: _____ НАСЕЛЕННЫЙ ПУНКТ (ГОРОД): _____	
УЛИЦА: _____ ДОМ _____ КОРПУС _____ КВАРТИРА _____	
<input type="checkbox"/> Является ли Вы/назначенные Вами Выгодоприобретатели должностными лицами публичных международных организаций, или лицами, замещающими (замещающая) государственные должности Российской Федерации, должности членов Совета директоров Центрального банка Российской Федерации, должности федеральной государственной службы, назначение на которые и освобождение от которых осуществляются Президентом Российской Федерации или Правительством Российской Федерации, должности в Центральном банке Российской Федерации, государственных корпораций и иных организациях, созданных Российской Федерацией на основании федеральных законов, включенные в перечни должностей, определяемые Правительством Российской Федерации (укажите должность, наименование и адрес работодателя)	
<input type="checkbox"/> Является ли Вы/назначенные Вами Выгодоприобретатели иностранным должностным лицом (ИПДЛ), членом семьи (супруг(а), близкий родственник) ИПДЛ, представителем ИПДЛ*	
<input type="checkbox"/> Является ли Вы иностранным гражданином/лицом без гражданства*	
* Для предоставления положительной справки необходимо заполнить бланк дополнительной анкеты	
<input type="checkbox"/> Отметить в случае, если Застрахованный является Страхователем (в этом случае сведения Застрахованному заполнять необязательно)	
<b>3. ЗАСТРАХОВАННЫЙ</b> Ф.И.О. _____	
ПОЛ: <input type="checkbox"/> М <input type="checkbox"/> Ж <input type="checkbox"/> _____	ДАТА РОЖДЕНИЯ: _____ г.
МЕСТО РОЖДЕНИЯ: _____	
РАЙОН: _____ НАСЕЛЕННЫЙ ПУНКТ (ГОРОД): _____	
УЛИЦА: _____ ДОМ _____ КОРПУС _____ КВАРТИРА _____	
КЕМ ВЫДАН: _____ КОД ПОВЫШЕНИЯ: _____	
ТЕЛЕФОН (МОБ.): _____ СНИЛС (при наличии): _____	
ТЕЛЕФОН (ДОМ.): _____ E-MAIL: _____	
МЕСТО РАБОТЫ: _____	
ДОЛЖНОСТЬ: _____ АДРЕС РАБОТЫ: _____	
Адрес регистрации по месту жительства: _____	
РАЙОН: _____ НАСЕЛЕННЫЙ ПУНКТ (ГОРОД): _____	
УЛИЦА: _____ ДОМ _____ КОРПУС _____ КВАРТИРА _____	
<b>4. ВЫГОДОПРИОБРЕТАТЕЛЬ</b> Ф.И.О. _____	
ПОЛ: <input type="checkbox"/> М <input type="checkbox"/> Ж <input type="checkbox"/> _____	ДАТА РОЖДЕНИЯ: _____ г.
МЕСТО РОЖДЕНИЯ: _____	
РАЙОН: _____ НАСЕЛЕННЫЙ ПУНКТ (ГОРОД): _____	
УЛИЦА: _____ ДОМ _____ КОРПУС _____ КВАРТИРА _____	
КЕМ ВЫДАН: _____ КОД ПОВЫШЕНИЯ: _____	
ТЕЛЕФОН (МОБ.): _____ СНИЛС (при наличии): _____	
ТЕЛЕФОН (ДОМ.): _____ E-MAIL: _____	
МЕСТО РАБОТЫ: _____	
ДОЛЖНОСТЬ: _____ АДРЕС РАБОТЫ: _____	
Адрес регистрации по месту жительства: _____	
РАЙОН: _____ НАСЕЛЕННЫЙ ПУНКТ (ГОРОД): _____	
УЛИЦА: _____ ДОМ _____ КОРПУС _____ КВАРТИРА _____	
Примечание: если Выгодоприобретатель не назначен, страховые выплаты в случае смерти Застрахованного будут осуществлены его законным наследникам.	
Застрахованный/И.О. _____	Подпись _____
Страховщик/И.О. _____	Подпись _____
Дата: _____	Дата: _____
МЕСЯЦ/ГОДИЩО _____	МЕСЯЦ/ГОДИЩО _____
ОТ _____	ОТ _____
МЕСЯЦ/ГОДИЩО _____	МЕСЯЦ/ГОДИЩО _____
АГЕНТСТВО № _____	АГЕНТСТВО № _____
НАЗНАЧЕНИЕ (НАЗНАЧЕНИЕ) _____	
ПРОДОЛЖЕНИЕ НА ОБОРотной СТОРОНЕ _____	
ЭКЗЕМПЛЯР СТРАХОВАТЕЛЯ _____	

При подписании договора страхования (страхового полиса), Страховщик вправе использовать факсимильное (с помощью средств электронного копирования) воспроизведение печати Страховщика и подписи лица, уполномоченного от имени Страховщика подписывать договоры страхования (страховые полисы)

Страховой Полис составляется и подписывается в двух экземплярах (для Страховщика и Страхователя), имеющих равную юридическую силу



# УПЛАТА СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ

## 1. Без комиссии

- Через личный кабинет Страхователя
- Через мобильное приложение «PPFLife»
- Через сайт Компании [www.ppfinsurance.ru](http://www.ppfinsurance.ru)
- Через Сбербанк он-лайн для оплаты первого и последующих взносов. Так же последующие взносы можно оплачивать с помощью услуги «автоплатеж»
- Денежным переводом через отделения связи Почты России
- Через платежные системы QIWI, Элекснет и Rapida
- Денежным переводом со счета в Банках «Хоум Кредит», ПАО «Банк ФК Открытие» или АО «Райффайзенбанк»

## 2. С комиссией

- Через любой иной Банк, переводом со счета (ВТБ24, Газпромбанк, МКБ и пр.)

 **PPF** Страхование жизни

 **Сбербанк**  
ОнЛ@йн

 ПОЧТА  
РОССИИ

 **PPF**  
Life

 QIWI  
КИВИ

 Элекснет

 **rapida**  
ПЛАТЕЖНАЯ СИСТЕМА

 **Райффайзен**  
БАНК

 **Открытие**  
Банк

 HOME  
CREDIT  
BANK



# ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

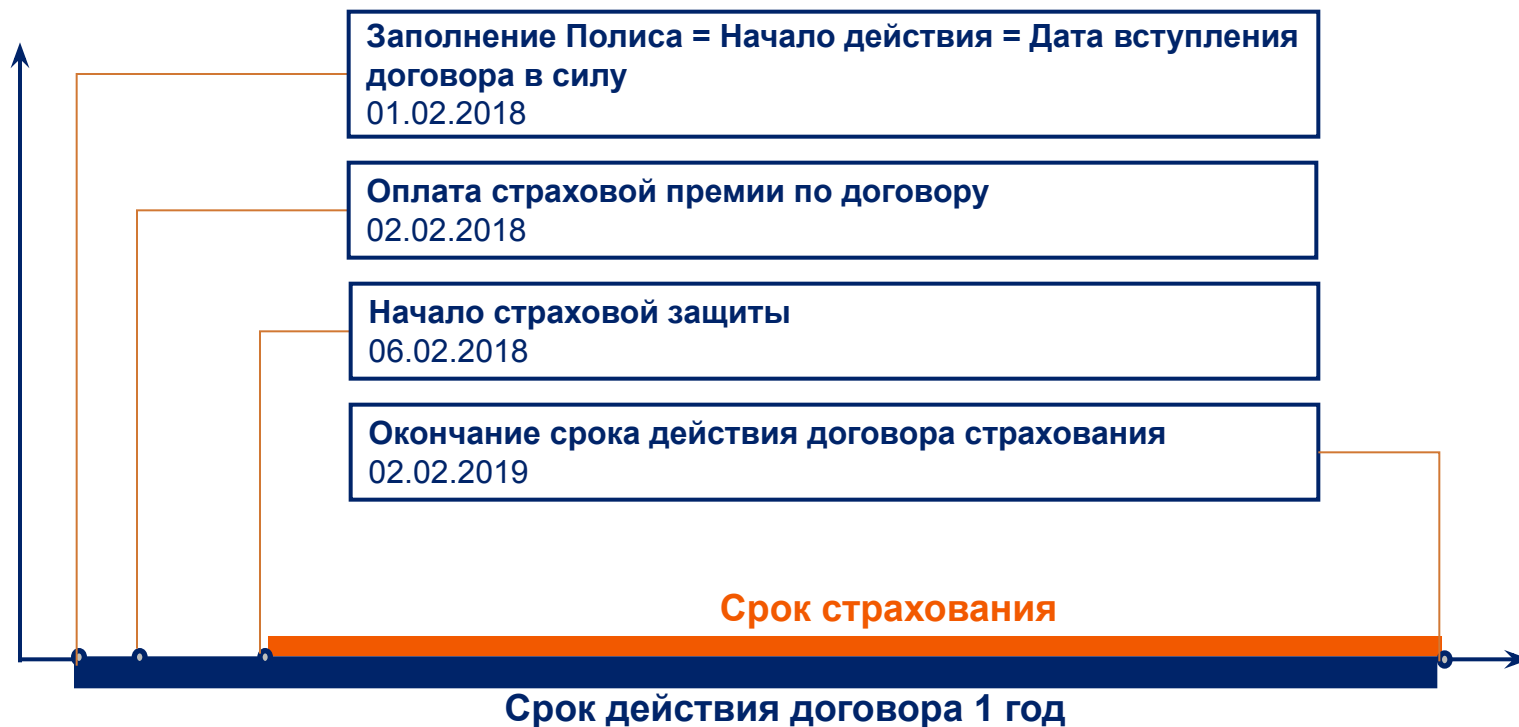
## Действие договора страхования

**Датой оплаты страховой премии** (страхового взноса) Страхователем является дата зачисления денежных средств на указанный в договоре страхования расчетный счет Страховщика в полном размере, указанном в договоре страхования

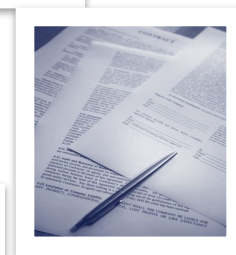
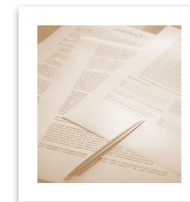
**Страховая защита** по договору «Вариант» начинается по истечении **3-х дней** с 00 часов дня, следующего за днем оплаты страховой премии (первого страхового взноса) в полном объеме

**Срок действия** договора страхования определяется от даты начала действия договора и устанавливается на 1 (один) год.

Договор страхования действует в течение **24 часов в сутки по всему миру**



## ПОРЯДОК ИСПОЛНЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ



# ПОРЯДОК ИСПОЛНЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

## Условия для получения страховой выплаты



В случае если ни Страхователь, ни Застрахованный, ни Выгодоприобретатель не известили Страховщика в 30-дневный срок, при отсутствии объективных причин, препятствующих этому, Страховщик вправе отказать в выплате по данному событию в соответствии с п 2 ст. 961 Гражданского Кодекса РФ.

# ПОРЯДОК ИСПОЛНЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

## Документы для получения страховой выплаты

для случаев «смерть в результате НС» и «смерть в результате ДТП»	для случаев «инвалидность НС» и «инвалидность ДТП»	для случая «телесные повреждения»	для случая «госпитализация НС»
<ul style="list-style-type: none"><li>• договор страхования (полис);</li><li>• копия документа, удостоверяющая личность Выгодоприобретателя;</li><li>• копия свидетельства ИНН Выгодоприобретателя;</li><li>• заявление на получение страховой выплаты по форме, установленной Страховщиком;</li><li>• нотариально заверенная копия свидетельства ЗАГС о смерти Застрахованного;</li><li>• распоряжение Страхователя (Застрахованного) о назначении Выгодоприобретателя по договору страхования, если оно было составлено отдельно от страхового полиса;</li><li>• копия свидетельства о смерти Застрахованного или посмертного эпикриза;</li><li>• копия справки о смерти;</li><li>• копия договора о вскрытии (при наличии);</li><li>• копия справки о ДТП (в случае смерти в результате ДТП);</li><li>• копия акта о несчастном случае на производстве (в случае смерти от несчастного случая на производстве);</li><li>• документ, подтверждающий родство с Застрахованным, заявленное в договоре страхования, если в договоре страхования не указаны паспортные данные Выгодоприобретателя;</li><li>• свидетельство о праве на наследство, выданное нотариусом (либо его заверенную копию), предоставляется наследником Застрахованного, если Выгодоприобретатель не был указан в договоре страхования, или наследником Выгодоприобретателя, если Выгодоприобретатель умер не получив причитающуюся ему выплату.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• копия договора страхования (полиса);</li><li>• копия документа, удостоверяющая личность Застрахованного;</li><li>• копия свидетельства ИНН Застрахованного;</li><li>• заявление на получение страховой выплаты по форме, установленной Страховщиком;</li><li>• нотариально заверенная копия справки об инвалидности (заключение МСЭК);</li><li>• копия направления на МСЭК с перечнем диагнозов, на основании которых был направлен на освидетельствование;</li><li>• копию листка или справки о временной нетрудоспособности (при наличии);</li><li>• копия справки о ДТП, в случае инвалидности в результате ДТП;</li><li>• копия акта о несчастном случае на производстве (в случае инвалидности в результате несчастного случая на производстве);</li><li>• документ, подтверждающий родство со Страхователем, заявленное в договоре страхования, если в договоре не указаны паспортные данные застрахованного.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• копия договора страхования (полиса);</li><li>• копия документа, удостоверяющая личность Застрахованного;</li><li>• копия свидетельства ИНН Застрахованного;</li><li>• заявление на получение страховой выплаты по форме, установленной Страховщиком;</li><li>• копию листка или справки о временной нетрудоспособности (при наличии);</li><li>• справка из травмпункта (при наличии);</li><li>• результаты инструментальных обследований (снимок, электронный носитель и др.) с описанием, выполненным профильным специалистом (обязательно при переломах);</li><li>• копия справки о ДТП (в случае телесных повреждений в результате ДТП);</li><li>• копия акта о несчастном случае на производстве (в случае телесных повреждений в результате несчастного случая на производстве);</li><li>• выписка из ЛПУ о состоянии здоровья Застрахованного с перечнем диагнозов, установленных в результате несчастного случая;</li><li>• документ, подтверждающий родство со Страхователем, заявленное в договоре страхования, если в договоре не указаны паспортные данные застрахованного.</li><li>• документ, подтверждающий право на получение страховой выплаты (для законных представителей Застрахованного).</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• копия договора страхования (полиса);</li><li>• копия документа, удостоверяющего личность Застрахованного;</li><li>• копия свидетельства ИНН Застрахованного;</li><li>• заявление на получение страховой выплаты по установленной Страховщиком форме;</li><li>• копия листка или справки о временной нетрудоспособности с отметкой о нахождении на стационарном лечении;</li><li>• справка из травмпункта (при наличии);</li><li>• копии справки о ДТП, в случае госпитализации в результате ДТП;</li><li>• копии акта о несчастном случае на производстве, в случае госпитализации в результате несчастного случая на производстве;</li><li>• выписки из ЛПУ о нахождении Застрахованного на стационарном лечении с перечнем диагнозов, установленных в результате несчастного случая;</li><li>• документ, подтверждающий родство со Страхователем, заявленное в договоре страхования, если в договоре страхования не указаны паспортные данные Застрахованного;</li><li>• документ, подтверждающий право на получение страховой выплаты (для законных представителей Застрахованного).</li></ul>



# ПОРЯДОК ИСПОЛНЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

## Условия для получения страховой выплаты

**Медицинское обследование** - организованные за счет Страховщика мероприятия, направленные на установление причин и обстоятельств заявленного события, проводимые с целью подтверждения того, является ли такое событие страховым случаем, например, врачебный осмотр, лабораторные и инструментальные методы исследований. Медицинское обследование проводится в медицинских учреждениях, определенных Страховщиком и имеющих соответствующую лицензию на осуществление медицинской деятельности. Конкретный перечень мероприятий определяется Страховщиком и проводится за счет Страховщика.

**Медицинская экспертиза** – получение Страховщиком за свой счет консультации или независимого заключения специалиста и/или медицинского учреждения по результатам анализа и исследования медицинских документов и информации, предоставленных Застрахованным, а также результатов медицинского обследования Застрахованного. Медицинская экспертиза проводится для установления причин и обстоятельств заявленного события с целью подтверждения того, является ли такое событие страховым случаем.

### Страховщик имеет право:

- для принятия решения о страховой выплате направлять при необходимости **запросы в компетентные органы** об обстоятельствах наступления страхового случая, а также требовать от Застрахованного (Выгодоприобретателя) предоставления дополнительных сведений и документов, подтверждающих факт наступления и причину страхового случая, а также организовывать проведение независимых экспертиз, в т.ч. медицинских экспертиз;
- **приостановить срок** принятия решения о страховой выплате в случае возбуждения по факту наступления события **уголовного дела** против Страхователя, Застрахованного или Выгодоприобретателя до момента принятия соответствующего решения компетентными органами;
- **приостановить срок** принятия решения о страховой выплате **до получения полной информации** о страховом случае и подтверждающих документов о нем; **Приостановить срок принятия** решения о страховой выплате **до получения результатов медицинского обследования и /или медицинской экспертизы** Застрахованного;
- **отказать в страховой выплате**, если Страхователь (Выгодоприобретатель) имел возможность уведомить в порядке, установленном Правилами и действующим законодательством РФ, но **не уведомил** Страховщика в установленный договором срок о наступлении страхового случая;
- **отказать в страховой выплате** в случаях, предусмотренных Правилами, Дополнительными условиями, договором страхования, действующим законодательством РФ.

**Страховщик вправе самостоятельно принять решение о достаточности фактически представленных документов для признания наступившего с Застрахованным события страховым случаем и определения размера страховой выплаты, а так же запросить дополнительные документы, необходимые для принятия окончательного решения, но не более указанных в Правилах добровольного страхования жизни от несчастных случаев и болезней.**

## ПОРЯДОК ИСПОЛНЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

### Условия для получения страховой выплаты



В течение 14 (четырнадцати) рабочих дней с даты получения всех необходимых документов, а также любых иных письменных документов, запрошенных дополнительно Страховщик:

- осуществляет страховую выплату в случае признания произошедшего события страховым случаем
- принимает решение об отказе в страховой выплате, о чем письменно сообщает Страхователю

Все документы, предоставляемые Страховщику для получения страховой выплаты, должны быть составлены на русском языке или иметь нотариально заверенный перевод на русский язык

**При наступлении с Застрахованным события, имеющего признаки страхового случая, Страхователь, Застрахованный или Выгодоприобретатель должны известить Страховщика в течение 30 суток, начиная со дня наступления страхового случая, любым доступным способом**





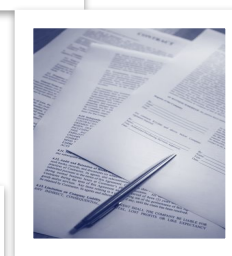
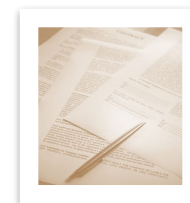
# ПОРЯДОК ИСПОЛНЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

## Изменения в договоре страхования

Порядок внесения нефинансовых изменений	
Этапы	Действия Страхователя
1	При изменении фамилии, имени, отчества, паспортных данных Страхователя, Застрахованного или Выгодоприобретателя, а также при замене Страхователя или Выгодоприобретателя, Страхователь письменно сообщает об этом Страховщику, заполнив Заявление на внесение изменения в договор по утвержденной Страховщиком форме
2	Страхователь направляет Страховщику заполненное Заявление на изменение данных почтовым отправлением по адресу места нахождения Страховщика, указанному в договоре
3	Все данные, относящиеся к указанным изменениям, в соответствии с вышеизложенными требованиями, принимаются Страховщиком в качестве условий договора с даты, указанной в заявлении Страхователя, без направления ответного уведомления Страхователю



## ПОРЯДОК ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ



# ПОРЯДОК ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

## Условия



О намерении досрочного прекращения договора Страхователь обязан уведомить Страховщика не менее чем за 30 (тридцать) дней до предполагаемой даты прекращения договора страхования, если стороны не согласовали иной срок

Договор считается прекращенным с **00 часов** дня, указанного в заявлении либо, с **30-го дня** с даты получения заявления Страховщиком

### Действие договора страхования прекращается:

1. по истечении срока действия договора
2. при выполнении Страховщиком своих обязательств по договору страхования в полном объеме
3. по инициативе Страхователя
4. по соглашению сторон
5. если возможность наступления страхового случая отпала и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай. В этом случае Страхователю возвращается часть уплаченной страховой премии пропорциональная не истекшему оплаченному периоду договора страхования
6. смерти Страхователя (физического лица), не являющегося Застрахованным, или ликвидации, реорганизации Страхователя (юридического лица) в порядке, установленном действующим законодательством Российской Федерации, если Застрахованный или иное лицо не примут на себя обязанности Страхователя по договору страхования
7. в иных случаях, предусмотренных Правилами, договором страхования и действующим законодательством Российской Федерации

**Договор страхования прекращается досрочно в случаях и порядке, установленных Правилами, а также на следующий день после наступления с Застрахованным третьего несчастного случая признанного страховым случаем в течение одного срока страхования по одному полису**



# ПОРЯДОК ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

## Пролонгация



Страховщик вправе предложить Страхователю перезаключение договора страхования «Вариант» каждый раз еще на 1 (один) год

Количество пролонгаций не ограничено

Перезаключение договора производится путем выдачи Страховщиком Страхователю нового страхового Полиса, подписанного Страховщиком, с отметкой **«возобновленный»**

В случае если Клиент согласен на пролонгацию договора страхования:

1. Клиент оплачивает страховой взнос
2. Офис-менеджер запрашивает в ОСД ДООС новый Полис
3. Пролонгированный полис выкладывается на диск OWA

**Перезаключение договора страхования на следующий срок не производится, если с Застрахованным по первичному Полису произошли три страховых случая**



## ПОРЯДОК ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

### Пролонгация

#### **Пролонгация текущих договоров ВАРИАНТ (заключенных до 01.09.2019):**

всем Страхователям по договорам со страховой суммой **от 150 000 руб. до 500 000 руб.** будет предложено заключение нового договора по продукту с новым (сниженным) тарифом! При этом процедура заключения нового договора будет полностью повторять процедуру пролонгации, а именно: в системе WARP вы сможете распечатать уже заполненный договор страхования с новым тарифом и приложенными Правилами страхования от несчастных случаев и болезней, а также с Таблицей страховых выплат.

**ВАЖНО!** Клиент должен получить не только новый полис, но и комплект с Правилами.

Страхователям по договорам со страховой суммой от 750 000 руб. и выше пролонгация предлагаться не будет. Вы можете предложить данным клиентам заключить договор по продукту ВАРИАНТ+.





## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Спасибо за внимание!

