

"СОГЛАСОВАНО"

**Министерство финансов
Приднестровской Молдавской Республики**

Молоканова И.И.

_____ 2008 г.
«__» _____

М.П.

"УТВЕРЖДЕНО"

Приказом Директора
ЗАО «СК «АРИОН»

от «__» _____ 2008 г. № _____

Директор
ЗАО «СК «АРИОН»

Бырна А.И.

_____ 2008 г.
«__» _____

М.П.

ПРАВИЛА
КОЛЛЕКТИВНОГО СТРАХОВАНИЯ
РАБОТНИКОВ И СЛУЖАЩИХ ПРЕДПРИЯТИЙ И ОРГАНИЗАЦИЙ
ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ НА ПРОИЗВОДСТВЕ И
ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

ОГЛАВЛЕНИЕ

1. ОПРЕДЕЛЕНИЯ.....	3
2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ.....	4
3. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ	4
4. МЕСТО СТРАХОВАНИЯ	5
5. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ.....	5
6. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ.....	6
7. СТРАХОВАЯ СУММА, СТРАХОВОЙ ТАРИФ, СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ,	7
ФОРМА И ПОРЯДОК УПЛАТЫ	7
8. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА.....	9
9. СРОК СТРАХОВАНИЯ.....	9
10. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ.....	10
11. ПОРЯДОК И УСЛОВИЯ ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ.....	11
12. ЛЬГОТЫ СТРАХОВАТЕЛЮ.....	12
13. ПОРЯДОК РАССМОТРЕНИЯ СПОРОВ.....	13
14. ОСОБЫЕ УСЛОВИЯ	13
Приложение 1 Расчет тарифных ставок	14
Приложение 2 Заявление о страховании.....	16
Приложение 3 Типовой договор страхования	19
Приложение 4 Образец страхового полиса.....	24
Приложение 5 Таблица размеров страхового обеспечения	25
Приложение 6 Структура страхового тарифа.....	39

1. ОПРЕДЕЛЕНИЯ

1.1. В настоящих Правилах, а также в заключаемых на основании Правил договорах, употребляются следующие термины:

Страховщик - ЗАО «СК «Арион», осуществляющее страховую деятельность в соответствии с действующим законодательством Приднестровской Молдавской Республики на основании лицензии, выданной компетентным государственным органом.

Страхователь - юридическое лицо независимо от организационно-правовой формы или индивидуальный предприниматель, выступающий в качестве работодателя (в случае если действующее законодательство предусматривает такую возможность), заключивший со Страховщиком договор страхования.

Застрахованные – физические лица (работники и другие лица, подлежащие в соответствии с Трудовым кодексом ПМР страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний при исполнении ими трудовых обязанностей и работ по заданию организации или работодателя - физического лица), чьи имущественные интересы, связанные с жизнью, здоровьем и трудоспособностью, являются объектом страхования и в пользу которого заключен договор страхования, если в нем не названо в качестве Выгодоприобретателя другое лицо.

Выгодоприобретатель - физическое или юридическое лицо, названное в договоре страхования в качестве получателя страховой выплаты с письменного согласия Застрахованного лица. В случае смерти лица, застрахованного по договору, в котором не назван иной Выгодоприобретатель, Выгодоприобретателями признаются наследники Застрахованного лица.

Страховыми случаями являются свершившиеся события, предусмотренные Договором страхования, с наступлением которых возникает обязанность Страховщика выплатить установленное в Договоре страховое обеспечение при условии, что Страховщику предоставлены документы, выданные компетентными органами в установленном порядке, подтверждающие наступление страхового случая.

Несчастный случай на производстве - одномоментное внезапное воздействие различных внешних факторов (физических, химических, технических и т.д.), произошедшее помимо воли Застрахованного лица, в результате которого застрахованный получил увечье или иное повреждение здоровья при исполнении им обязанностей по трудовому договору (контракту) и в иных установленных законодательством и условиями Договора страхования случаях, как на территории страхователя, так и за ее пределами либо во время следования к месту работы или возвращения с места работы на транспорте, предоставленном страхователем, и которое повлекло необходимость перевода застрахованного на другую работу, временную или стойкую утрату им трудоспособности либо его смерть;

Профессиональное заболевание - хроническое или острое заболевание застрахованного, впервые диагностированное в период действия договора страхования, являющееся результатом воздействия на него вредного (вредных) производственного (производственных) фактора (факторов) и повлекшее временную или стойкую утрату им трудоспособности.

Временной нетрудоспособностью является неспособность Застрахованного вследствие нарушения здоровья выполнять работу в соответствии с трудовым договором,

подтвержденная в установленном законодательством Приднестровской Молдавской Республики порядке.

Страховой риск - предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование.

Страховая сумма - определенная договором страхования денежная сумма, исходя из которой, определяется размер страховой премии и страховых выплат.

Страховая премия (взнос) - плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, которые установлены договором страхования.

Страховая выплата - денежная сумма, в пределах установленной договором страхования страховой суммы, которую Страховщик в соответствии с договором страхования должен выплатить Застрахованному (Выгодоприобретателю) при наступлении страхового случая.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству Приднестровской Молдавской Республики имущественные интересы Застрахованного, связанные с возмещением вреда жизни, здоровью и утратой трудоспособности в связи с исполнением им трудовых обязанностей.

3. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

3.1. В соответствии с действующим законодательством Приднестровской Молдавской Республики и на основании настоящих Правил страхования работников и служащих предприятий и организаций от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний Закрытое акционерное общество «Страховая компания «Арион» (далее по тексту Страховщик) заключают с юридическими лицами или индивидуальными предпринимателями, выступающими в качестве работодателей (в случае если действующее законодательство предусматривает такую возможность), зарегистрированными в соответствии с действующим законодательством, (далее по тексту Страхователь) договоры добровольного страхования в пользу работников Страхователя.

3.2. Субъектами страхования являются Страховщик, Страхователь и лица, указанные в Договоре в качестве Застрахованных.

3.3. Застрахованными могут быть работники Страхователя, выполняющие работу по трудовому договору, граждане, выполняющие работу по гражданско-правовому договору; студенты образовательных учреждений высшего и среднего профессионального образования, учащиеся образовательных учреждений среднего, начального профессионального образования и образовательных учреждений основного общего образования, проходящие производственную практику на предприятии; другие лица, участвующие в производственной деятельности предприятия.

3.4. К коллективному Договору страхования прилагается список Застрахованных лиц и информация, которая необходима Страховщику для оценки риска, кроме случаев, когда по условиям договора страхуется весь коллектив Страхователя. В этом случае, застрахованными считаются все работники Страхователя, участвующие на момент подачи заявления на страхование в производственной деятельности предприятия.

3.5. Страховщик имеет право отказаться в заключении договора страхования в отношении лица, попадающего в одну из следующих категорий на момент заключения договора страхования:

- 3.5.1. инвалиды I, II группы;
 - 3.5.2. лица, употребляющие наркотики; лица, употребляющие токсичные вещества с целью токсичного опьянения; лица, страдающие алкоголизмом;
 - 3.5.3. лица со стойкими нервными или психическими расстройствами, состоящие на учете по этому поводу в психоневрологическом диспансере;
 - 3.5.4. лица старше 70 лет.
- 3.6. Договор страхования в пользу лица, не являющегося Застрахованным лицом, может быть заключен лишь с письменного согласия Застрахованного лица. Подпись Застрахованного, при этом, удостоверяется должностным лицом и заверяется печатью Страхователя. При отсутствии такого согласия договор, в части страхования данного лица, может быть признан недействительным по иску этого застрахованного, а в случае смерти его - по иску его наследников.

4. МЕСТО СТРАХОВАНИЯ

- 4.1. Договоры страхования действуют на территории Приднестровской Молдавской Республики.
- 4.2. Действие договора страхования в соответствии с настоящими Правилами, если иное не оговорено условиями договора, распространяется на период выполнения Застрахованными своих профессиональных обязанностей на работе, если они произошли:
- 4.2.1. в течение рабочего времени на территории организации или вне ее (в том числе во время установленных перерывов), а также в течение времени, необходимого для приведения в порядок орудий производства и одежды перед началом и после окончания работы, или при выполнении работ в сверхурочное время, выходные и нерабочие праздничные дни;
 - 4.2.2. при следовании к месту работы или с работы на транспорте, предоставленном работодателем (его представителем), либо на личном транспорте в случае использования указанного транспорта в производственных целях;
 - 4.2.3. при следовании к месту служебной командировки и обратно;
 - 4.2.4. при следовании на транспортном средстве в качестве сменщика во время междуменного отдыха (водитель-сменщик на транспортном средстве, проводник или механик рефрижераторной секции в поезде и другие);
 - 4.2.5. при работе вахтовым методом во время междуменного отдыха, а также при нахождении на судне в свободное от вахты и судовых работ время;
 - 4.2.6. при привлечении работника в установленном порядке к участию в ликвидации последствий катастрофы, аварии и других чрезвычайных происшествий природного и техногенного характера;
 - 4.2.7. при осуществлении действий, не входящих в трудовые обязанности работника, но совершаемых в интересах работодателя (его представителя) или направленных на предотвращение аварии или несчастного случая, без поручения работодателя.

5. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

- 10.5. **Страховыми случаями являются:**
- 5.5.1. наступление смерти застрахованного лица в результате несчастного случая или профессионального заболевания в связи с исполнением им трудовых обязанностей;
 - 5.5.2. стойкая утрата застрахованным лицом трудоспособности (с присвоением инвалидности I, II, III группы) в результате несчастного случая или профессионального заболевания в связи с исполнением им трудовых обязанностей;
 - 5.5.3. временная утрата застрахованным лицом трудоспособности в результате несчастного случая или профессионального заболевания в связи с исполнением им трудовых обязанностей.
- 10.6. **К несчастным случаям относятся следующие события:**
- 5.6.1. травмы (переломы и вывихи костей; ранения, разрывы органов; попадание

инородных тел в органы и ткани) и иные повреждения, полученные Застрахованным в результате несчастного случая;

5.6.2. повреждения, полученные в результате взрывов, аварий, разрушения зданий, сооружений и конструкций, других чрезвычайных ситуаций, - повлекшие за собой временную или стойкую утрату им трудоспособности либо смерть работника;

5.6.3. ожоги, обморожения; поражения электрическим током, молнией, излучением;

5.6.4. случайное острое отравление химическими веществами и составами;

5.6.5. случайное попадание в дыхательные пути инородных тел, асфиксия (удушьё);

5.6.6. заболевание столбняком, ботулизмом, клещевым энцефалитом;

5.6.7. укусы насекомых и пресмыкающихся, телесные повреждения, нанесенные животными;

5.6.8. смерть Застрахованного от анафилактического шока, утопления, переохлаждения организма (за исключением простудного заболевания), а также смерть от какого-либо события, предусмотренного в п.п. 5.2.1. - 5.2.7.

10.7. Страховым случаем признается также смерть застрахованного лица или установление инвалидности, являющиеся прямым следствием профессионального заболевания, а также смерть (инвалидность) застрахованного, наступившие в течение одного года со дня, когда произошел несчастный случай, имевший место в период действия договора страхования, если будет доказано, что смерть (инвалидность) является прямым следствием произошедшего несчастного случая.

6. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ

6.1. Страховое обеспечение не выплачивается, если ущерб, причиненный здоровью Застрахованного, или его смерть наступили в результате прямых или косвенных последствий следующих событий:

6.1.1. умышленных действий Застрахованного, Страхователя, а также лиц, действующих по их поручению, направленных на наступление страхового случая;

6.1.2. совершения Застрахованным противоправного действия, находящегося в прямой причинной связи с событием, обладающим признаками страхового случая;

6.1.3. алкогольного, наркотического или токсического опьянения Застрахованного, в том числе вследствие управления Застрахованным транспортным средством в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения, а также передачи им управления транспортным средством лицу, находившемуся в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения, или лицу, не имеющему права на управление транспортным средством данной категории;

6.1.4. самоубийства Застрахованного (покушения на самоубийство).

6.1.5. заболевания СПИДом, психического заболевания Застрахованного.

6.2. Страховщик не несет ответственности по Договору страхования, если событие произошло:

6.2.1. во время чрезвычайного, особого или военного положения, объявленного органами власти в стране, или на территории действия Договора страхования;

6.2.2. во время общественных беспорядков, революции, мятежа, восстания, забастовки, путча, локаута или террористического акта, за исключением случаев, когда Застрахованное лицо не принимало непосредственного участия в этих событиях и была признана как жертва;

6.2.3. в случае влияния ядерной энергии, в том числе взаимодействия с радиоактивными веществами;

6.2.4. в результате противоправных действий (бездействия) государственных органов, органов местного самоуправления или лиц этих органов, в том числе тех, что произошли в результате издания вышеуказанными органами и должностными лицами

документов, которые не отвечают требованиям законодательства. При этом, факт противоправных действий (бездействия) соответствующих органов или несоответствие документов законодательству устанавливается судом или в другом предусмотренном законодательством порядке.

6.3. Страховщик не несет ответственности в случае неблагоприятных последствий диагностических, лечебных и профилактических мероприятий (включая инъекции лекарств), которые связаны с лечением, что осуществлялось по поводу страхового случая, который произошел в период действия Договора страхования.

6.4. При признании Страхователя (Застрахованного лица) в судебном порядке без вести отсутствующим (исчезнувшим) страховая сумма не выплачивается.

6.5. На основании настоящих Правил не может быть заключен договор страхования в пользу лиц, которые на момент его заключения признаны в установленном законодательством порядке недееспособными.

6.6. Страховщик вправе устанавливать ограничения в условиях страхования по территории действия Договора страхования (населенный пункт, область, регион и тому подобное), по возрасту Застрахованного лица и другие ограничения с учетом конкретных условий страхования.

7. СТРАХОВАЯ СУММА, СТРАХОВОЙ ТАРИФ, СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ, ФОРМА И ПОРЯДОК УПЛАТЫ

7.1. Страховой суммой является денежная сумма, в пределах которой Страховщик несет ответственность по договору. Страховая сумма на каждого Застрахованного определяется Страхователем и указывается в Приложении к договору страхования. Общий размер страховой суммы по Договору определяется сложением всех страховых сумм по каждому Застрахованному работнику.

7.2. Страхователь вправе установить размер страховой суммы индивидуально для каждого работника либо одинаковый для всех работников.

7.3. Страхователь вправе увеличить размер страховой суммы в период действия договора, уплатив при этом дополнительный страховой взнос.

7.4. Страховая сумма устанавливается в рублях ПМР. По соглашению сторон в договоре страхования страховая сумма может быть указана в иностранной валюте, эквивалентом которой является соответствующая сумма в рублях (в дальнейшем - страхование с валютным эквивалентом). При этом Страховщик вправе применять ограничения на величину изменения курса валют. Применение таких ограничений должно быть особо оговорено в договоре страхования.

7.5. Страховая премия (взнос) - плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и сроки, указанные в договоре страхования. Страховая премия исчисляется Страховщиком за весь срок страхования, исходя из страховой суммы по договору страхования и размера страхового тарифа.

7.6. При страховании на срок менее одного года страховая премия уплачивается в следующем проценте от ее годового размера:

Срок действия договора страхования в месяцах*										
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Процент от общего размера годового страхового взноса										
20	30	40	50	60	70	75	80	85	90	95

• - при этом неполный месяц принимается за полный.

При страховании на срок менее месяца страховая премия уплачивается в размере 1,5% годовой ставки за каждый день действия договора страхования, но не более 20 % годовой тарифной ставки.

При заключении договора страхования на срок более 1 года, общая страховая премия по договору страхования в целом устанавливается как сумма страховых премий за каждый год.

7.7. Размер страховой премии исчисляется в зависимости от размера страховой суммы, страховых рисков, на случай наступления которых, осуществляется страхование, срока страхования и тарифных ставок. Тарифные ставки могут дифференцироваться в зависимости от возраста, профессии Застрахованных, а также иных факторов, влияющих на степень риска наступления страхового случая.

7.8. Страховой тариф представляет собой ставку страхового взноса за год в процентах от страховой суммы. Базовые страховые тарифы приводятся Страховщиком в Приложении 1.

7.9. При определении размера страховой премии Страховщик может применять общий средний тариф для всех работников, подлежащих страхованию, или устанавливать страховой тариф для каждой группы работников отдельно, экспертно определяемый в каждом случае в зависимости от факторов риска в отношении групп Застрахованных лиц.

7.10. Страховщик при определении размера страховой премии вправе установить повышающие и понижающие коэффициенты к базовым страховым тарифам, определяемые в зависимости от факторов, влияющих на вероятность наступления страхового случая: профессии, условий труда, наличия рисков, связанных с состоянием здоровья и деятельностью Застрахованного лица и др. (Приложение 1 к настоящим Правилам).

7.11. Страховая премия может быть уплачена наличными деньгами либо путем безналичного перечисления на расчетный счет Страховщика.

7.12. При заключении договора страхования Страхователю по согласованию со Страховщиком может быть предоставлена возможность уплаты страховой премии в рассрочку. Размеры страховых взносов и сроки их уплаты определяются договором страхования.

7.13. Если договором страхования не установлено иное, датой уплаты страховой премии (страхового взноса) считается день уплаты страховой премии (страхового взноса) в кассу Страховщика либо уполномоченному представителю Страховщика или день перечисления страховой премии либо первого страхового взноса на счет Страховщика.

7.14. При страховании с валютным эквивалентом страховая премия и страховые взносы, в целях их расчета, указываются в иностранной валюте. Оплата страховой премии производится в рублях ПМР по курсу Приднестровского республиканского банка на день оплаты страховой премии или соответствующего страхового взноса.

7.15. В случае неуплаты Страхователем страховой премии (страхового взноса) в установленные договором страхования сроки и размере Страховщик освобождается от обязательств по осуществлению страховой выплаты с 00.00 часов дня, следующего за днем, указанным в договоре страхования как дата уплаты страхового взноса, до 00.00 часов дня, следующего за днем фактической уплаты страхового.

7.16. В случае ликвидации Страховщика или приостановления (отзыва) лицензии на проведение страховой деятельности страховая премия Страхователю (Выгодоприобретателю) не возвращается.

7.17. При прекращении договора страхования, заключенного с валютным эквивалентом возврат страховой премии Страхователю осуществляется в рублях по курсу ПРБ, установленному для данной валюты на дату поступления заявления Страхователя о досрочном прекращении договора.

8. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА

8.1. Договор страхования заключается Страховщиком на основании письменного заявления Страхователя с приложением списка Застрахованных, которые являются неотъемлемой частью Договора (Приложение 2 к настоящим Правилам). Заполненное заявление подписывается и заверяется Страхователем или его уполномоченным представителем.

8.2. Заявление на страхование оформляется в двух экземплярах. Второй экземпляр заявления вместе со списком остается у Страхователя (Работодателя) и хранится вместе со страховым Договором.

8.3. Ответственность за достоверность данных, указанных в заявлении на страхование, несет Страхователь.

8.4. Если страхуются все работники предприятия или все работники определенной категории, то заполнение списка застрахованных необязательно. В этом случае застрахованными считаются все лица, указанные в п. 3.3. настоящих Правил и участвующие в производственной деятельности предприятия на день подачи заявления Страховщику.

8.5. При заключении договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику о всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения степени риска в отношении принимаемых на страхование лиц.

8.6. Страховщик вправе потребовать от Страхователя проведения предварительного медицинского обследования принимаемых на страхование лиц для оценки состояния их здоровья.

8.7. Все изменения и дополнения к договору страхования оформляются в письменной форме путем подписания сторонами дополнительных соглашений.

8.8. В случае увольнения работников, Застрахованных по списку, и принятия на работу новых на их место Страхователь (Работодатель) должен письменно сообщить об этом Страховщику.

8.9. В случае утраты договора страхования в период его действия Страховщик по письменному заявлению Страхователя выдает ему дубликат.

9. СРОК СТРАХОВАНИЯ

9.1. Срок действия договора страхования устанавливается по соглашению сторон и указывается в договоре страхования.

9.2. Если иное не предусмотрено в договоре страхования, договор страхования вступает в силу:

9.2.1. при безналичном перечислении - с 00 часов дня, следующего за днем перечисления Страхователем страховой премии или первого ее взноса (если договором страхования предусмотрена уплата страховой премии в рассрочку) на расчетный счет Страховщика;

9.2.2. при уплате наличными деньгами - с 00 часов дня, следующего за днем уплаты страховой премии или первого ее взноса Страховщику или его представителю (если договором страхования предусмотрена уплата страховой премии в рассрочку).

При возобновлении договора страхования на очередной срок, договор страхования вступает в силу с 00 часов даты, следующей за датой окончания предыдущего договора; при этом, страховой взнос должен быть уплачен до истечения срока действия предыдущего договора.

9.3. Договор страхования прекращается в случаях:

9.3.1. истечения срока его действия;

9.3.2. исполнения Страховщиком своих обязательств по договору страхования в полном объеме;

9.3.3. неуплаты Страхователем страховой премии в установленные договором страхования сроки;

9.3.4. ликвидации Страховщика в порядке, установленном законодательством Приднестровской Молдавской Республики;

9.3.5. в других случаях, предусмотренных законодательством Приднестровской Молдавской Республики

9.4. Страхователь в любое время вправе отказаться от договора страхования. При досрочном прекращении договора страхования по данному основанию уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату, если договором страхования не предусмотрено иное.

9.5. О намерении досрочного прекращения договора страхования Страхователь в письменной форме должен уведомить Страховщика в порядке, предусмотренном ГК ПМР. С момента принятия заявления Страхователя Страховщик освобождается от обязательств по осуществлению страховой выплаты.

9.6. Действие договора страхования оканчивается в 24.00 часа даты, указанной как срок окончания договора.

10. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

10.1. Страхователь в период действия договора имеет право:

10.1.1. получить любые разъяснения по заключенному договору страхования;

10.1.2. проверять соблюдения Страховщиком требований условий Договора;

10.1.3. получить дубликат страхового Свидетельства/Договора в случае его утраты;

10.1.4. досрочно расторгнуть Договор;

10.1.5. изменять количество застрахованных лиц в течение действия договора, а также включать в список застрахованных новых работников в замен уволенных (осуществляется согласно заявлению страхователя с приложением списка уволенных работников и работников, подлежащих страхованию);

10.1.6. с согласия Страховщика изменять условия Договора, касающегося страховой суммы, размеров и порядка уплаты страховых взносов, выплаты страхового обеспечения. Данные изменения должны быть оформлены письменным дополнительным соглашением к Договору.

10.2. Страхователь в период действия договора обязан:

10.2.1. уплатить страховой взнос в порядке и размере, определенном в договоре страхования;

10.2.2. сообщить Страховщику достоверную информацию о Застрахованных;

10.2.3. при наступлении страхового случая незамедлительно (в течение одних суток, не считая выходных и праздничных дней с момента, когда об этом событии стало известно Страхователю) сообщить о нем Страховщику и предоставить необходимые при этом документы;

10.2.4. составлять акт расследования о каждом несчастном случае, происшедшем в производственном процессе с Застрахованным, в порядке, установленном действующим законодательством ПМР;

10.2.5. сообщать Страховщику об увольнении работников и служащих, застрахованных согласно договору страхования;

10.2.6. довести до сведения каждого Застрахованного условия договора страхования в части порядка и условий осуществления страховых выплат, а также сведения о Страховщике (с указанием адреса, телефона, режима работы, реквизитов, лицензии, подтверждающей право Страховщика на проведение страхования работников предприятия от несчастных случаев на производстве, иных условий договора и действующего законодательства в области данного вида страхования в части, устанавливающей права Застрахованного).

10.3. Страховщик в период действия договора имеет право:

10.3.1. истребовать у Страхователя (Застрахованного), иных лиц и органов дополнительные документы, позволяющие объективно установить факт наступления страхового события с предварительным уведомлением об этом Страхователя (Застрахованного);

10.3.2. отсрочить решение вопроса о выплате страхового обеспечения в случае возбуждения уголовного дела в связи с наступлением события до момента принятия решения уполномоченными органами государственной власти.

10.3.3. проверять предоставленную Страхователем информацию;

10.3.4. запрашивать документы и заключения, связанные с наступлением страхового случая и необходимые для решения вопроса о страховой выплате у организаций и индивидуальных предпринимателей в соответствии с законодательством ПМР, а также проводить самостоятельные проверки с привлечением специалистов по своему усмотрению, если обстоятельства, причина страхового случая, размер причинённого ущерба не вызывают сомнения;

10.3.5. отказать в выплате страхового обеспечения, если Страхователем были представлены заведомо ложные сведения об обстоятельствах, связанных со страховым случаем;

10.3.6. совершать иные действия в целях выполнения своих обязательств по договору страхования.

10.4. Страховщик в период действия договора обязан:

10.4.1. выслать Страхователю страховой полис в течение 5-ти дней с момента поступления страхового взноса на счет Страховщика;

10.4.2. при наступлении страхового случая произвести выплату страхового обеспечения не позднее 10-ти дней после получения всех документов, подтверждающих факт страхового случая, указанных в п. 11.6 настоящих Правил;

10.4.3. ознакомить Страхователя с правилами страхования и дать компетентные разъяснения по всем вопросам по договору страхования;

10.4.4. обеспечить конфиденциальность сведений, сообщаемых Страхователем или получаемых из других источников.

10.5. **Застрахованный имеет право** ознакомиться с условиями договора страхования.

11. ПОРЯДОК И УСЛОВИЯ ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ

11.1. При наступлении страхового случая Страховщик осуществляет выплату страхового обеспечения в соответствии с условиями договора страхования.

11.2. Общая сумма страхового обеспечения по одному или нескольким страховым случаям, происшедшим с Застрахованным в период действия Договора, не может превышать размера страховой суммы на этого Застрахованного, установленной Договором.

11.3. Если в связи с каким-либо страховым случаем была выплачена часть страховой суммы, но в течение года со дня этого случая, как следствие его, наступили более тяжкие последствия для здоровья Застрахованного или его смерть, то страховое обеспечение выплачивается с учетом ранее выплаченной суммы.

11.4. При наступлении страхового случая Страховщик производит выплату страхового обеспечения в возмещение вреда жизни и здоровью Застрахованного лица (его наследникам в случае смерти Застрахованного) в следующих размерах:

11.4.1. При наступлении страхового случая, указанного в пункте 5.1.3. настоящих Правил («Временная утрата трудоспособности»), договором устанавливается один из вариантов выплаты Застрахованному:

11.4.1.1. выплачивается страховое обеспечение в размере от 0,1 % до 1,0 % от

страховой суммы за каждый день нетрудоспособности с учетом включенных в условия Договора ограничений на максимальный размер страхового обеспечения и срок нетрудоспособности (лечения), за который выплата не производится;

11.4.1.2. сумма страхового обеспечения, подлежащая выплате Застрахованному в связи с временной утратой трудоспособности в результате несчастного случая, определяется в процентах от страховой суммы в зависимости от тяжести ущерба, причиненного здоровью застрахованного, по таблице в соответствии с Приложением 5 к настоящим Правилам.

11.4.2. При наступлении страхового случая, указанного в пункте 5.1.2. настоящих Правил («Стойкая утрата трудоспособности») страховое обеспечение выплачивается в следующих пределах в зависимости от выбранного варианта по Таблице базовых тарифных ставок (Приложение 1 настоящих Правил):

11.4.2.1. при установлении инвалидности I группы – 80-95 % от страховой суммы;

11.4.2.2. при установлении инвалидности II группы – 60-75 % от страховой суммы;

11.4.2.3. при установлении инвалидности III группы – 40-55 % от страховой суммы;

11.4.3. При наступлении страхового случая указанного в пункте 5.1.1. настоящих Правил («Смерть застрахованного»), страховое обеспечение выплачивается в размере 100 % от страховой суммы.

11.5. При этом, при наступлении страхового случая «Временная утрата трудоспособности» договором страхования может быть определен срок, за который Страховщик не производит выплату страхового обеспечения, а также предельный размер страхового обеспечения. Если договором страхования не предусмотрено иное, размер страхового обеспечения не может превышать 50 % от страховой суммы.

11.6. Для получения страхового обеспечения Страховщику Застрахованным (его наследниками в случае смерти Застрахованного) предоставляются следующие документы:

11.6.1. заявление о выплате страхового обеспечения;

11.6.2. акт о несчастном случае на производстве;

11.6.3. справка лечебно-профилактического учреждения о лечении по поводу страхового случая либо иной медицинский документ, в котором должны быть указаны диагноз, длительность лечения, лечебно-диагностические (медицинские) мероприятия;

11.6.4. справка из учреждения медико-социальной экспертной комиссии (справка ВТЭК) или медицинского заключения по установленной форме (в случае установления Застрахованному инвалидности);

11.6.5. свидетельство о смерти (в случае смерти Застрахованного);

11.6.6. документ, удостоверяющий личность получателя.

11.7. Датой исполнения Страховщиком обязательства по выплате суммы страхового обеспечения считается:

11.7.1. дата списания суммы со счета Страховщика при безналичных расчетах;

11.7.2. дата выплаты суммы через кассу Страховщика.

12. ЛЬГОТЫ СТРАХОВАТЕЛЮ

12.1. Страховщик вправе предоставлять Страхователю скидки по уплате страховой премии при заключении договора на последующий срок, при условии отсутствия выплат страхового возмещения по предыдущему договору и непрерывности в сроках страхования.

12.2. Предоставляемая скидка с суммы страховой премии, исчисленной по новому договору, устанавливается согласно Таблицы поправочных коэффициентов (Приложение 1 к настоящим Правилам), если иное не оговорено договором страхования.

13. ПОРЯДОК РАССМОТРЕНИЯ СПОРОВ

13.1. Споры между Страховщиком и Страхователем по вопросам исполнения договора страхования разрешаются путем переговоров между собой.

13.2. Все разногласия по поводу обстоятельств и характера страхового случая, размера страховых выплат и иные могут разрешаться сторонами с привлечением независимых экспертов за счет заинтересованной в приглашении эксперта стороны, если иное не предусмотрено Договором страхования.

13.3. Споры и претензии, по которым не будет достигнута договоренность, рассматриваются в судебном порядке согласно действующему законодательству ПМР.

13.4. Иск по требованиям, вытекающим из договора страхования, может быть предъявлен Страховщику в течение установленного законодательством срока исковой давности.

14. ОСОБЫЕ УСЛОВИЯ

14.1. При заключении конкретного договора страхования отдельные положения настоящих Правил могут быть изменены и/или дополнены, если это не противоречит действующему законодательству. При наличии расхождений между нормами договора страхования и Правил преимущественную силу имеют положения договора страхования.

14.2. Страховщик и Страхователь оставляют за собой право отложить полностью или частично выполнение обязательств по Договору страхования, заключенному на основании настоящих Правил, в случае введения особенного положения и других чрезвычайных событий, объявленных в установленном законом порядке, а также в случае возникновения непреодолимых сил (мятежи, революции, военные действия, состояние осады, стихийные бедствия), действие которых невозможно предотвратить или избежать, - на период действия этих обстоятельств.

14.3. Договором страхования может быть предусмотрено, что в случаях принятия Верховным Советом, Приднестровским республиканским банком и иными государственными органами новых законодательных актов и нормативных документов, которые влияют на финансовую политику и процессы страхования в Приднестровье, которые не позволяют выполнить условия заключенных Договоров страхования, Страховщик вправе предложить Страхователю внести соответствующие изменения в условия Договора страхования. Если Страхователь не соглашается на внесение таких изменений, тогда действие Договора страхования досрочно прекращается по инициативе Страховщика в соответствии с условиями настоящих Правил.