

**ПАМЯТКА ЗАСТРАХОВАННОМУ ЛИЦУ**

Настоящим Общество с ограниченной ответственностью Страховая Компания «Гелиос» (Страховщик) уведомляет получателя настоящей Памятки Застрахованное лицо (далее – Памятка) о нижеследующем.

Настоящая Памятка получена Вами, так как Вами заключен договор страхования на случай причинения вреда здоровью Застрахованному лицу или смерти Застрахованного лица.

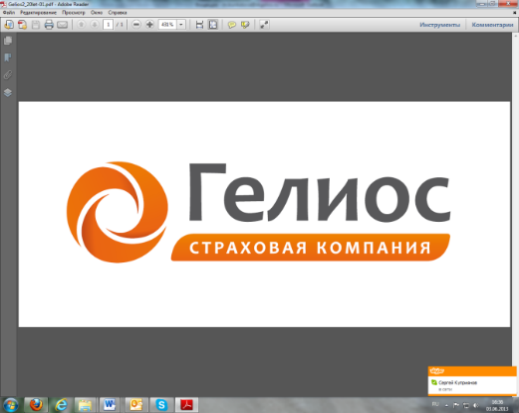
Просим Вас внимательно изучить условия указанного страхования (далее также — страхование от несчастных случаев) в соответствующем документе (полис, условия страхования). В нем содержатся положения:

* о конкретных страховых случаях, при наступлении которых будет произведена страховая выплата, а также исключениях из объема обязательств Страховщика (нестраховые случаи, случаи освобождения Страховщика от страховой выплаты или случаи отказа от страховой выплаты, не возмещаемые Страховщиком расходы). Обращаем Ваше внимание на то, что выплата по договору страхования не производится, если не наступили случаи, указанные в договоре страхования как страховые;
* о том, кто является выгодоприобретателем (то есть лицом, в пользу которого заключен договор страхования). Обращаем Ваше внимание на то, что в соответствии со ст. 934 Гражданского кодекса Российской Федерации договор личного страхования считается заключенным в пользу Застрахованного лица, если в договоре не названо в качестве выгодоприобретателя другое лицо, а в случае смерти лица, застрахованного по договору, в котором не назван иной выгодоприобретатель, выгодоприобретателями признаются наследники Застрахованного лица;
* о сроке действия страхования (оно может носить долгосрочный характер) и порядке внесения платы за страхование (страховой премии). В зависимости от условий и типа договора страхования могут быть предусмотрены Ваши обязательства по регулярной оплате страховых взносов;
* о том, предусмотрен или нет возврат части страховой премии в случае расторжения договора, а если предусмотрен — порядок определения размера возвращаемой части страховой премии.

Если договор страхования заключается между Страховщиком и Страхователем, являющимся физическим лицом (то есть, конкретное физическое лицо указано как Страхователь по договору страхования), то:

* В случае отказа Страхователя от договора страхования в течение 14 (четырнадцати) календарных дней со дня его заключения, при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая, уплаченная страховая премия возвращается Страхователю в полном объеме. Если Страхователь отказался от Полиса в вышеуказанный срок, но после даты начала срока действия Полиса (срока страхования), Страховщик при возврате уплаченной страховой премии Страхователю вправе удержать ее часть пропорционально сроку действия Полиса, прошедшему с даты начала действия страхования до даты прекращения действия Полиса. Возврат премии осуществляется в течение 10 (десяти) рабочих дней со дня получения письменного заявления Страхователя об отказе от договора страхования с приложением копии договора страхования, копии платежного документа и банковских реквизитов. Договор страхования считается прекратившим свое действие с даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от договора страхования. Подтверждением направления письменного заявления в срок является документ, содержащий дату регистрации Страховщиком заявления Страхователя об отказе от Полиса (при обращении Страхователя в офис Страховщика) либо почтовый штемпель отправителя (при направлении Страхователем документов на адрес Страховщика средствами почтовой связи).
* При отказе Страхователя – физического лица от договора страхования по истечении Периода охлаждения досрочное прекращение договора страхования осуществляется в соответствии с условиями договора страхования.

Обязательства по заключенному договору несет Страховщик - ООО Страховая Компания «Гелиос» (109544, г. Москва, Бульвар Энтузиастов, д.2, телефон 8 (800) 1-007-007. ИНН 7705513090) а не организация, при посредничестве которой заключен (мог быть заключен) договор страхования.



ПОЛИС индивидуального страхования от несчастных случаев № 065 \_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Настоящий Полис удостоверяет факт заключения договора страхования между Обществом с ограниченной ответственностью Страховая Компания «Гелиос», действующим на основании Лицензии СЛ № 0397, далее «Страховщик», и указанным ниже Страхователем на условиях, содержащихся в настоящем Полисе. Приложениях к нему в соответствии с действующими у Страховщика на дату заключения настоящего Полиса Общими правилами № 3 страхования от несчастных случаев и болезней (далее – Правила), согласно которому Страховщик за обусловленную Полисом страховую премию при наступлении предусмотренного в Полисе страхового случая обязуется произвести страховую выплату в соответствии с условиями настоящего Полиса. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Основные сведения и данные о Страхователе/ Застрахованном лице** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Страхователь/Застрахованное лицо** | **Ф.И.О.** |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Дата и место рождения:** | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |
| **Паспорт: Серия** | | |  | | | | | **Номер:** | |  | | | **Дата выдачи:** | | | |  | |
| **Кем выдан:** | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |
| **Адрес регистрации/проживания:** | | | | | |  | | | | | | | | **Мобильный телефон:** | | | |  |
| **Выгодоприобретатель** | | | | | | | Получателем страховой выплаты (Выгодоприобретателем) является Страхователь – Застрахованное лицо, а в случае его смерти - наследники Застрахованного лица, устанавливаемые в соответствии с законодательством Российской Федерации. | | | | | | | | | | | | |
| **Страховые риски, страховые случаи, страховые суммы** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Страховые риски, страховые случаи: | | | | | | | | | | Страховая сумма по страховому риску, руб.: | | | Размер страховой выплаты в процентах от страховой суммы по страховому риску | | | | | | |
| Смерть в результате несчастного случая | | | | | | | | | |  | | | 100% | | | | | | |
| Смерть в результате несчастного случая вследствие автомобильной аварии | | | | | | | | | |  | | | 100% | | | | | | |
| Установление I группы инвалидности в результате несчастного случая | | | | | | | | | |  | | | 100% – при установлении I группы инвалидности | | | | | | |
| Установление II группы инвалидности в результате несчастного случая | | | | | | | | | |  | | | 80%– при установлении II группы инвалидности | | | | | | |
| Постоянная (полная или частичная) утрата трудоспособности в результате несчастного случая с установлением I группы инвалидности вследствие автомобильной аварии | | | | | | | | | |  | | | 100% – при установлении I группы инвалидности | | | | | | |
| Постоянная (полная или частичная) утрата трудоспособности в результате несчастного случая с установлением II группы инвалидности вследствие автомобильной аварии | | | | | | | | | |  | | | 80% – при установлении II группы инвалидности | | | | | | |
| Временная утрата трудоспособности в результате несчастного случая | | | | | | | | | |  | | | за каждый день временной нетрудоспособности: 0,5 % начиная с 30 дня нетрудоспособности, но не более чем за 10 (десять) дней одновременно и не более чем за 60 (шестьдесят) дней в году, независимо от числа несчастных случаев | | | | | | |
| Госпитализация в результате несчастного случая | | | | | | | | | |  | | | за каждый день временной нетрудоспособности: 0,5 % начиная с 30 дня нетрудоспособности, но не более чем за 10 (десять) дней одновременно и не более чем за 60 (шестьдесят) дней в году, независимо от числа несчастных случаев | | | | | | |
| Постоянная (полная или частичная) утрата профессиональной трудоспособности в результате несчастного случая | | | | | | | | | |  | | | В размере процента от страховой суммы, соответствующего проценту, на который снизилась профессиональная трудоспособность Застрахованного лица, определенному в установленном законодательством порядке, но не более 40%. | | | | | | |
| **Общая страховая сумма (цифрами и прописью), руб.:** | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |
| **Срок действия Полиса. Территория страхования и дополнительные условия страхования.** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Страхование действует:** | | 24 часа в сутки | | | | | | **Территория страхования:** | | | | Российская Федерация | | | | | | | |
| **Начало срока действия Полиса:** | | | С 24:00 дня оплаты страховой премии или ее первого страхового взноса. | | | | | | | | **Окончание срока действия Полиса:** | | | | | Через 180 (Сто восемьдесят дней) после вступления Полиса в силу. | | | |
| **Страховая премия и порядок ее оплаты** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Страховая премия по Полису составляет (цифрами и прописью), руб.:** | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |
| **Порядок уплаты страховой премии:** | | | | | | В рассрочку | | | | | **Размер страховой премии за 1 (один) день срока действия Полиса (цифрами и прописью), руб.:** | | | | | |  | | |
| **Порядок уплаты страховых взносов:**  Первый страховой взнос в размере \_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) рублей уплачивается в день заключения настоящего Полиса. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Второй страховой взнос в размере \_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) рублей уплачивается в течение 30 (тридцати) дней со дня заключения настоящего Полиса. | | | | | | | | | | | Третий страховой взнос в размере \_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) рублей уплачивается в течение 60 (шестидесяти) дней со дня заключения настоящего Полиса. | | | | | | | | |
| Четвертый страховой взнос в размере \_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) рублей уплачивается в течение 90 (девяноста) дней со дня заключения настоящего Полиса. | | | | | | | | | | | Пятый страховой взнос в размере \_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) рублей уплачивается в течение 120 (ста двадцати) дней со дня заключения настоящего Полиса. | | | | | | | | |
| Шестой страховой взнос в размере \_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) рублей уплачивается в течение 150 (ста пятидесяти) дней со дня заключения настоящего Полиса. | | | | | | | | | | | Седьмой страховой взнос в размере \_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) рублей уплачивается в течение 180 (ста восьмидесяти) дней со дня заключения настоящего Полиса. | | | | | | | | |
| Страхователь и Страховщик пришли к соглашению об использовании формы Полиса с изображением подписи и печати Страховщика, выполненных с применением технических средств, которые приравниваются Страхователем и Страховщиком к оригинальному оттиску печати и собственноручной подписи Страховщика. Во всем, что не урегулировано настоящим Полисом, действуют Правила. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Страховщик** | | | | | | | | | | | **Страхователь** | | | | | | | | |
| ООО Страховая Компания «Гелиос»  109544, г. Москва, Бульвар Энтузиастов, д.2, телефон 8 (800) 1-007-007  ИНН 7705513090 КПП 770501001 Р/С 40701810099000003036 в АО «Газпромбанк» в г. Москва К/С 30101810200000000823  БИК 044525823    Генеральный директор    \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / А.С. Глухов | | | | | | | | | | | С Правилами, Полисом, Условиями страхования, ознакомлен и полностью согласен. Правила, Условия страхования и Памятку Застрахованному лицу получил**.** Отдельные условия Полиса разъяснены в Памятке Застрахованному лицу. Правила размещены на официальном сайте Страховщика в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» по адресу <http://skgelios.ru/documents/>.  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (Подпись) (Ф.И.О.) | | | | | | | | |

|  |
| --- |
| Приложение к Полису № 065-      от |
| **Условия страхования** |
| 1. Объектом страхования по настоящему Полису являются имущественные интересы Застрахованного лица, связанные с причинением вреда его здоровью, а также с его смертью в результате несчастного случая.  2. Подписывая настоящий Полис, Страхователь подтверждает, что на дату подписания настоящего Полиса Застрахованное лицо не является лицом моложе 18 лет и старше 75 лет; лицом, употребляющим наркотики, токсические вещества, страдающим алкоголизмом и/или состоящим по любой из указанных причин на диспансерном учете; лицом со стойкими нервными или психическими расстройствами, состоящим на учете по этому поводу в психоневрологическом диспансере; лицом, находящимся под следствием или в местах лишения свободы; лицом с врожденными аномалиями, инвалидом I и II группы; лицом, требующим постоянного ухода; лицом, больным СПИДом (синдромом приобретенного иммунного дефицита), а также ВИЧ-инфицированным.  Если после заключения Полиса будет установлено, что было застраховано лицо, попадающее в одну из перечисленных выше категорий, о чем Страхователь не уведомил Страховщика, то Страховщик имеет право признать заключенный в отношении указанного лица Полис недействительным в соответствии с законодательством Российской Федерации.  3. Получателем страховой выплаты (Выгодоприобретателем) по Полису является Застрахованное лицо, а в случае его смерти - наследники Застрахованного лица, устанавливаемые в соответствии с законодательством РФ.  4. Страховым случаем является совершившееся событие, произошедшие в течение 1 (одного) года после повлекшего его несчастного случая, предусмотренное Полисом, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату Застрахованному лицу, Выгодоприобретателю или наследникам Застрахованного лица.  5. Страховые случаи, страховые риски указаны в настоящем Полисе.  6. Под несчастным случаем понимается внезапное, непредвиденное, непреднамеренное событие, фактически произошедшее под воздействием различных внешних факторов в течение срока действия Полиса независимо от воли Застрахованного лица и повлекшее за собой причинение вреда здоровью Застрахованного лица или его смерть.  7. Исключения из страхования указаны в Правилах.  8. Страховая сумма представляет собой денежную сумму, которая определена Полисом, и, исходя из которой, устанавливается размер страховой премии (страховых взносов) и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая. Ответственность Страховщика по любому из страховых рисков ограничена страховой суммой по данному риску.  9. Порядок прекращения Полиса указан в разделе 8 Правил.  10. При наступлении события, которое по условиям Полиса может быть признано страховым случаем, Страхователь (Застрахованное лицо, законный представитель Застрахованного лица, Выгодоприобретатель) обязан незамедлительно, но в любом случае не позднее 30 (тридцати) календарных дней, с момента, как ему стало известно о наступлении страхового события, сообщить Страховщику с помощью средств связи, допускающих возможность документальной фиксации факта сообщения (по возможности по телеграфу либо письмом, вручаемым под расписку), о возникшем событии с подробным описанием места и обстоятельств его возникновения, предполагаемой величине причиненного вреда.  11. Для получения страховой выплаты Страхователь (Застрахованное лицо, законный представитель Застрахованного лица, Выгодоприобретатель) обязан:  11.1. Обратиться к Страховщику с соответствующим письменным заявлением;  11.2. Предоставить документы, необходимые Страховщику, для выяснения причин и определения величины причиненного вреда в соответствии с Правилами.  12. В течение 30 (тридцати) рабочих дней со дня, следующего за днем получения Страховщиком заявления о страховой выплате и всех предусмотренных Правилами документов (последнего из необходимых и надлежащим образом оформленных документов), необходимых для принятия решения об осуществлении страховой выплаты и определения размера ущерба, Страховщик принимает решение о наличии или отсутствии оснований для страховой выплаты.  13. Если принято решение о наличии оснований для страховой выплаты Страховщик в течение вышеуказанного срока утверждает страховой акт, после чего в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней производит страховую выплату.  14. В случае отсутствия правовых оснований для осуществления страховой выплаты Страховщик в течение 3 (трех) рабочих дней после принятия решения об отказе в страховой выплате направляет Застрахованному лицу (законному представителю Застрахованного лица, Выгодоприобретателю) письменный мотивированный отказ.  15. Страховая выплата производится в рублях по безналичному расчету. Днем осуществления страховой выплаты считается дата списания денежных средств с расчетного счета Страховщика.  16. Страховщик и Страхователь согласовали, что информация предоставляется Страхователю, Застрахованному лицу, Законному представителю Застрахованного лица посредством телефонной и почтовой связи.  17. Под указанной в настоящем Полисе территорией страхования «Российская Федерация», понимается вся территория Российской Федерации, за исключением территорий, на которых объявлено чрезвычайное положение или ведутся боевые действия.  18. Общая сумма страховых выплат по всем страховым случаям, предусмотренным определенным страховым риском, не может превышать страховую сумму, указанную в Полисе в отношении данного страхового риска. Общая сумма страховых выплат по всем страховым случаям, предусмотренным Полисом, не может превышать Общую страховую сумму, указанную в Полисе.  19. Днем оплаты денежных средств в счет страховой премии (при единовременной оплате) или страхового взноса (при оплате в рассрочку) по настоящему Полису является день оплаты соответствующих денежных средств Страховщику или его представителю, уполномоченному заключать Полисы страхования от несчастных случаев и принимать от Страхователей страховые взносы (страховые премии) по ним. Сумма и дата оплаты указываются в платежном документе, выданном Страховщиком или уполномоченным его представителем, являющемся подтверждением оплаты денежных средств в счет страховой премии (страхового взноса). Вышеуказанный платежный документ является неотъемлемым приложением к настоящему Полису.  В случае неуплаты Страхователем страховой премии (при единовременной оплате) или ее первого взноса (при оплате в рассрочку) в срок и в размере, установленные настоящим Полисом, настоящий Полис является не вступившим в силу. В случае неуплаты Страхователем очередного страхового взноса (при уплате в рассрочку) в срок и в размере, установленные настоящим Полисом, настоящий Полис расторгается, а неуплаченной часть страховой премии за период действия Полиса до даты его расторжения взыскивается со Страхователя в судебном порядке.  Если страховой случай наступил ранее, чем Страхователь полностью уплатил страховую премию, предусмотренную Полисом, то размер подлежащей уплате оставшейся части страховой премии вычитается из суммы страховой выплаты.  20. Подписывая настоящий Полис, Страхователь / Застрахованное лицо выражает свое согласие на предоставление Страховщику любой информации государственными органами, медицинскими организациями, бюро медико-социальной экспертизы, иными учреждениями (организациями), имеющими сведения о физическом и психическом состоянии здоровья Застрахованного лица, об истории его заболевания, об обстоятельствах и причинах (в том числе возможных причинах) наступления страхового случая, наличии иных договоров личного страхования и разрешает Страховщику использовать эту информацию, разрешает любому врачу любого медицинской организации, а также иным лицам, имеющим информацию о состоянии здоровья Застрахованного лица, о результатах объективных исследований и исследований биологических материалов, а также об истории болезни (болезней), диагнозе, лечении и прогнозе предоставлять эту информацию по запросу Страховщика.  21. Страхователь имеет право отказаться от настоящего Полиса в течение 14 (четырнадцати) календарных дней со дня его заключения при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая. В случае отказа Страхователя от Полиса в течение 14 (четырнадцати) календарных дней со дня его заключения, при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая, уплаченная страховая премия возвращается Страхователю в полном объеме. Если Страхователь отказался от Полиса в вышеуказанный срок, но после даты начала срока действия Полиса (срока страхования), Страховщик при возврате уплаченной страховой премии Страхователю вправе удержать ее часть пропорционально сроку действия Полиса, прошедшему с даты начала действия страхования до даты прекращения действия Полиса. Возврат премии осуществляется в течение 10 (десяти) рабочих дней со дня получения письменного заявления Страхователя об отказе от Полиса с приложением копии Полиса и копии платежного документа. Полис считается прекратившим свое действие с даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от Полиса. Подтверждением направления письменного заявления в срок является документ, содержащий дату регистрации Страховщиком заявления Страхователя об отказе от Полиса (при обращении Страхователя в офис Страховщика) либо почтовый штемпель отправителя (при направлении Страхователем документов на адрес Страховщика средствами почтовой связи). Страховщик возвращает Страхователю страховую премию/часть страховой премии в течение 10 рабочих дней со дня получения письменного заявления Страхователя об отказе от Полиса с приложением копий Полиса, платежного документа и банковских реквизитов. Порядок отказа от Полиса в течение 14 (четырнадцати) календарных дней указан в Правилах. При досрочном отказе Страхователя от Полиса, в период после 14 (четырнадцати) календарных дней со дня его заключения, уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату.  22. Подписывая настоящий Полис, Страхователь выражает ООО Страховой Компанией «Гелиос» свое согласие на обработку (сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передач), обезличивание, блокирование и уничтожение), в том числе автоматизированное, их персональных данных в соответствии с требованиями Федерального закона от 27.07.2006 №152-ФЗ «О персональных данных», с целью включения их в клиентскую базу данных Страховщика, для осуществления сервиса сопровождения в соответствии с настоящим Полисом, а также для информационных рассылок, маркетинговых и рекламных акций и телефонных опросов. Настоящее согласие на указанные выше действия гарантируется на срок действия Полиса и период хранения данных по Полисам в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации. Согласие на обработку персональных данных может быть отозвано субъектом персональных данных по их письменному заявлению.  23. Подписывая настоящий Полис, Страхователь / Застрахованное лицо подтверждает, что он не являются иностранными публичными должностными лицами, должностными лицами публичной международной организации, лицами, замещающими (занимающими) государственные должности Российской Федерации, должности членов Совета директоров Центрального Банка Российской Федерации, должности федеральной государственной службы, назначение на которые и освобождение от которых осуществляется Президентом Российской Федерации или Правительством Российской Федерации (или должности в Центральном банке Российской Федерации, государственных корпорациях и иных организациях, созданных Российской Федерацией на основании федеральных законов, включенные в перечни должностей, определяемые Президентом Российской Федерации), а также их супругами и близкими родственниками.  **Страхователь с Условиями страхования ознакомлен и полностью согласен.**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |