ПРОЕКТ ПРЕДВАРИТЕЛЬНОГО ДОГОВОРА № _____

г. _____ «___» _____ 201__ года

_____, именуемое в дальнейшем «Страхователь», в лице _____, действующего на основании _____, с одной стороны, и _____, именуемое в дальнейшем «Страховщик», в лице _____, действующего на основании _____, с другой стороны, именуемые совместно «Стороны», принимая во внимание, что Страховщик был признан победителем открытого запроса предложений № _____ на основании протокола заседания Комиссии ООО «Газэнергоинформ» по подведению итогов открытого запроса предложений от «__» _____ 201__ года № _____, заключили настоящий Предварительный Договор о нижеследующем:

1. Общие положения

1.1. Предварительный договор (далее – Договор) заключен на основании Протокола заседания Комиссии ООО «Газэнергоинформ» по подведению итогов открытого запроса предложений № _____ (Приложение № 1), в соответствии с которым Страховщик имеет право на заключение со Страхователем договоров страхования работников от несчастных случаев на _____ годы (далее – Договоры страхования).

1.2. Предметом настоящего Договора является определение порядка и базовых условий, заключаемых между Страховщиком и Страхователем Договоров страхования.

1.3. Договор предусматривает обязанность заключения между Страховщиком и Страхователем Договоров страхования, по форме, содержащейся в Приложении № 2 к настоящему Договору, а также в сроки и в порядке, указанном в разделе 3 настоящего Договора.

2. Перечень страховых услуг и основные условия Договоров страхования

2.1. Страховщик обязуется предоставить Страхователю услуги страхования работников от несчастных случаев (далее – Услуги) в объеме и порядке, определенном в Договоре страхования на их оказание.

2.2. Размер страхового тарифа по Договорам страхования на оказание требуемых Услуг, планируемых к заключению в рамках настоящего Договора, и в период его действия определяются как единый для всех категорий застрахованных лиц и составляет __%.

2.3. Размер страхового тарифа определенный п. 2.2. настоящего Договора является максимальным и может быть снижен по соглашению Сторон в случае изменения Страхователем величины страхового риска.

2.4. Страхователь по согласованию со Страховщиком при заключении Договоров страхования вправе изменять в соответствии со своими фактическими потребностями объем страховых услуг, предусмотренный настоящим Предварительным Договором.

2.5. Существенные условия Договоров страхования, такие как:

– размер страхового тарифа изложен соответственно в п. 2.2. настоящего Договора;

– сведения о количестве подлежащих страхованию лиц, размерах страховых сумм и сроках действия Договоров страхования изложены в Приложении № 3 к настоящему Договору;

– описание страховых случаев изложены в форме Договора страхования.

3. Порядок заключения Договоров страхования

3.1. Договоры страхования заключаются в следующем порядке:

3.1.1. Не позднее, чем за 30 календарных дней до даты начала срока действия Договора страхования, Страхователь направляет Страховщику заявление на страхование требуемых Услуг.

3.1.2. В течение 5 календарных дней, с момента получения Страховщиком заявления от Страхователя определенное п. 3.1.1. настоящего Договора, подготавливает текст Договора страхования путем внесения необходимой информации в соответствующий проект Договора страхования, подписывает два экземпляра Договора страхования (включая все приложения к нему) и передает его Страхователю.

3.1.3. Страхователь подписывает представленный Договор страхования и возвращает один экземпляр Договора Страховщику.

3.2. В течение всего срока действия Договора, Договор страхования заключается с даты окончания фактически действующих у Страхователя договоров страхования работников от несчастных случаев, на период страхования – один год.

3.3. Порядок оплаты страховой премии по Договорам страхования устанавливается по выбору Страхователя и может предусматривать оплату единовременно разовым платежом либо несколькими платежами (взносами) в течение срока действия Договора страхования.

3.4. Страховщик должен предоставлять Страхователю счета на оплату страховых взносов по Договорам страхования в срок до первого числа месяца, в котором должна быть произведена оплата.

3.5. Страховщик должен предоставлять Страхователю отчетность о произведенных по Договорам страхования страховых выплатах в соответствии с условиями этих договоров.

3.6. Страховщик должен заключить соглашения о конфиденциальности со Страхователем в соответствии с условиями Договоров страхования.

4. Прочие условия

4.1. Договор вступает в силу с момента его подписания Сторонами и действует в

течение ____ лет.

4.2. Стороны будут прилагать все усилия к тому, чтобы не допускать возникновения разногласий при исполнении Договора. Все возникающие споры будут решаться на основе доброжелательности и взаимного уважения друг к другу, путем переговоров. В случае невозможности урегулирования спорных вопросов путем переговоров, они подлежат рассмотрению в Арбитражном суде по месту нахождения Страхователя.

4.3. Во всем, что прямо не предусмотрено условиями Договора, Стороны руководствуются:

– Гражданским кодексом Российской Федерации;

– Законом Российской Федерации от 27.11.1992 г. №4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации»;

– иными действующими нормативно-правовыми актами Российской Федерации.

4.4. В случае изменений в цепочке собственников Страховщика, включая бенефициаров (в том числе конечных), и (или) в исполнительных органах Страховщика последний представляет Страхователю информацию об изменениях по адресу электронной почты _____ в течение 3 (трех) календарных дней после таких изменений с подтверждением соответствующими документами.

4.5. Страхователь вправе в одностороннем порядке отказаться от исполнения Договора в случае неисполнения Страховщиком обязанности, предусмотренной пунктом 4.4. Договора. В этом случае Договор считается расторгнутым с даты получения Страховщиком письменного уведомления Страхователя об отказе от исполнения Договора или с иной даты, указанной в таком уведомлении.

4.6. Договор составлен в двух экземплярах, имеющих равную юридическую силу, по одному для каждой из Сторон.

5. Приложения

К настоящему Договору прилагаются и являются его неотъемлемой частью:

5.1. Приложение № 1: «Копия протокола заседания Комиссии ООО «Газэнергоинформ» по подведению итогов открытого запроса предложений № _____» на __ л.

5.2. Приложение № 2: «Форма договора страхования работников от несчастных случаев» на __ л.

5.3. Приложение № 3: «Сведения о лицах, подлежащих страхованию, размерах страховых сумм и сроках действия Договоров страхования» на __ л.

6. Адреса и реквизиты Сторон

6.1. Страхователь:

ООО/ЗАО «_____»

Адрес места нахождения:_____

ИНН _____, КПП _____, ОГРН _____ Банковские реквизиты: р/с _____ в _____ к/с _____, БИК _____

6.2. Страховщик:

ООО/ОАО/ЗАО «_____»

Адрес места нахождения:_____

ИНН _____, КПП _____, ОГРН _____ Банковские реквизиты: р/с _____ в _____ к/с _____, БИК _____

ПОДПИСИ СТОРОН:

Страхователь: ООО/ЗАО «_____»

_____/_____/

(подпись) (расшифровка)

м.п.

Страховщик: ООО/ОАО/ЗАО «_____»

_____/_____/

(подпись) (расшифровка)

м.п

Приложение № 2
к Предварительному Договору
№_____ от _____

Форма проекта договора
на оказание услуг страхования
работников от несчастных случаев

начало формы

ДОГОВОР № _____
страхования от несчастных случаев

г. _____ «____» _____ 201_ г.

_____, именуемое в дальнейшем «Страхователь», в лице _____, действующего на основании _____, с одной стороны, и _____, именуемое в дальнейшем «Страховщик», в лице _____, действующего на основании _____, с другой стороны, именуемые совместно «Стороны», принимая во внимание, что Страховщик был признан победителем открытого запроса предложений № _____ на основании протокола заседания Комиссии ООО «Газэнергоинформ» по подведению итогов открытого запроса предложений от «__» _____ 201__ года № _____, заключили настоящий Договор страхования о нижеследующем:

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. Настоящий Договор страхования заключен в соответствии:

1.1.1. С условиями и порядком определенным Разделом 1 Предварительного договора от «__» _____ 20___ г. № _____ заключенного между Страхователем и Страховщиком.

1.1.2. С действующим законодательством Российской Федерации и «Правилами страхования» от __.__.____ Страховщика, именуемыми далее «Правила» (Приложение 1 к настоящему Договору).

1.2. Предметом настоящего Договора является страхование от несчастных случаев работников Страхователя, указанных в п. 1.7 настоящего Договора (Застрахованных лиц).

1.3. В соответствии с настоящим Договором Страховщик обязуется при наступлении страховых случаев (Раздел 2 настоящего Договора) произвести страховую выплату в пределах страховых сумм (Раздел 3 настоящего Договора) в порядке и на условиях, предусмотренных настоящим Договором, а Страхователь обязуется уплатить страховую премию в размере и в порядке, установленных Разделом 3 настоящего Договора.

1.4. Объектом страхования являются имущественные интересы Застрахованного лица, связанные с причинением вреда жизни и здоровью Застрахованного лица вследствие несчастных случаев.

1.5. Под несчастным случаем понимается фактически происшедшее с Застрахованным лицом в течение срока действия Договора и в период страхового покрытия внезапное, непредвиденное событие, повлекшее за собой последствия, на случай которых осуществлялось страхование (из числа предусмотренных п. 2.1 настоящего Договора).

К несчастным случаям относятся:

1.5.1. Травмы, под которыми понимаются:

1.5.1.1. Телесные повреждения в результате взрыва, ожог, обморожение, переохлаждение организма (за исключением простудного заболевания), утопление, поражение электрическим током, удар молнии, солнечный удар.

1.5.1.2. Ранение, перелом (за исключением патологического перелома), вывих сустава (за исключением привычного вывиха), травматическая потеря зубов, инородное тело глаза, разрыв мышцы, связки, сухожилия, повреждения внутренних органов, мягких тканей, сдавления.

1.5.1.3. Сотрясение мозга.

1.5.1.4. Ушиб мозга.

1.5.1.5. Асфиксия, случайное попадание в дыхательные пути инородного тела.

1.5.1.6. Телесные повреждения в результате нападения животных, в том числе змей, а также укусы насекомых, которые привели к возникновению анафилактического шока.

1.5.2. Отравления, под которыми понимаются:

1.5.2.1. Случайное острое отравление ядовитыми растениями; химическими веществами, за исключением пищевой токсикоинфекции (ботулизма, сальмонеллеза, дизентерии, шигеллеза, клебсиелеза, иерсиниоза и др.).

1.5.2.2. Случайное острое отравление лекарственными препаратами. При этом к несчастному случаю относится только случайное острое отравление лекарственными препаратами, прописанными по назначению лечащего врача.

1.6. Период страхового покрытия: период исполнения Застрахованным лицом трудовых обязанностей и время в пути Застрахованного лица к месту исполнения им трудовых обязанностей и обратно (время в пути ограничивается 2 час. до начала рабочего дня и 2 час. после окончания рабочего дня).

1.7. Общая численность Застрахованных лиц на дату заключения настоящего Договора в соответствии с указанными сведениями в Списке застрахованных лиц (Приложение 2 к настоящему Договору) составляет ____ человек.

Все изменения в Список застрахованных лиц вносятся сторонами в письменной форме.

1.8. Выгодоприобретатели на случай смерти Застрахованного лица назначаются путем подачи Застрахованным лицом письменного заявления Страховщику по установленной им форме. Если Выгодоприобретатель не назначен, то Выгодоприобретателями в случае смерти Застрахованного лица считаются наследники Застрахованного лица.

2. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

2.1. Страховыми случаями по настоящему договору являются:

2.1.1. Временная утрата трудоспособности в результате несчастного случая.

2.1.2. Инвалидность I, II или III группы в результате несчастного случая.

2.1.3. Утрата профессиональной трудоспособности в результате несчастного случая.

2.1.4. Смерть в результате несчастного случая.

Временная утрата трудоспособности Застрахованным лицом является страховым случаем, если она обусловлена несчастным случаем и наступила в течение 1 месяца со дня данного несчастного случая.

Инвалидность является страховым случаем, если она обусловлена несчастным случаем и установлена в течение 1 года со дня данного несчастного случая.

Утрата профессиональной трудоспособности - невозможность занятия своей привычной трудовой деятельностью, которой Застрахованное лицо занималось до наступления несчастного случая, а также любой сходной профессиональной деятельностью, которой оно может заниматься в силу своего образования, опыта и квалификации, обусловленная несчастным случаем и установленная в течение 1 года со дня данного несчастного случая.

Смерть Застрахованного лица является страховым случаем, если она обусловлена несчастным случаем, и наступила в течение 1 года со дня данного несчастного случая.

2.2. Не являются страховыми случаи, произошедшие вследствие:

2.2.1. Совершения Застрахованным лицом умышленных действий, в том числе умышленного причинения телесных повреждений, повлекших наступление страхового случая.

2.2.2. Совершения Застрахованным лицом противоправных действий.

2.2.3. Покушения Застрахованного лица на самоубийство или совершения им самоубийства, за исключением случаев, когда Застрахованное лицо было доведено до этого противоправными действиями третьих лиц.

2.2.4. Управления Застрахованным лицом транспортным средством, аппаратом или прибором без права такого управления или передачи управления лицу, не имеющему права на управление данным транспортным средством, аппаратом или прибором.

2.2.5. Управления Застрахованным лицом транспортным средством в состоянии любой формы опьянения (алкогольного, наркотического, токсического и др.) или после принятия лекарственных препаратов, противопоказанных при управлении транспортным средством, или передачи управления лицу, находящемуся в таком состоянии.

Перечисленные в настоящем пункте деяния признаются таковыми судом или иными компетентными органами в порядке, установленном действующим законодательством Российской Федерации.

2.2.6. Совершения Страхователем, Выгодоприобретателем умышленных действий, в том числе умышленного причинения телесных повреждений Застрахованному лицу.

2.3. Являются страховыми случаи, произошедшие в результате:

2.3.1. Воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения.

2.3.2. Военных действий, а также манёвров или иных военных мероприятий.

2.3.3. Гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок, террористического акта.

2.3.4. Чрезвычайных (особых) положений, объявленных органами власти в установленном законом порядке в связи с событиями, перечисленными в п.п. 2.3.1 – 2.3.3 настоящего Договора.

2.3.5. Любительских занятий Застрахованного лица спортом.

2.4. По страхованию от несчастного случая не являются страховыми случаями последствия:

2.4.1. Сотрясения мозга при сроках лечения − менее 14 дней.

2.4.2. Несчастного случая, наступившего вследствие нахождения Застрахованного лица в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения, подтвержденного соответствующими документами, за исключением случаев, когда он был доведен до такого состояния противоправными действиями третьих лиц.

2.4.3. Несчастного случая, обусловленного приступом эпилепсии.

3. СТРАХОВАЯ СУММА, СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

3.1. Страховые суммы и страховые премии устанавливаются по категориям работников в следующих размерах:

Категория работника	Количество Застрахованных лиц по указанной категории работников	Страховая сумма на одно Застрахованное лицо (индивидуальная страховая сумма), руб.	Размер страхового тарифа на одно Застрахованное лицо, руб.	Страховая премия на одно Застрахованное лицо, руб.
Менеджеры высшего звена				
Сотрудники среднего руководящего звена, ИТР, рабочие и служащие				

3.2. Общая страховая сумма по настоящему Договору с учетом указанных сведений в п. 3.1. настоящего Договора составляет _____(*указывается цифрами и прописью*) руб. __ коп.

3.3. Общая страховая премия по настоящему Договору с учетом указанных сведений в п. 3.1. настоящего Договора составляет _____(*указывается цифрами и прописью*) руб. __ коп.

3.4. Общая страховая премия определенная п. 3.3. настоящего Договора уплачивается Страхователем ежеквартально путем перечисления денежных средств на

расчетный счет Страховщика в следующем порядке:

3.4.1. Первый страховой взнос в размере _____(*указывается цифрами и прописью*) руб. __ коп. до «___» _____ 201_ г.

3.4.2. Второй страховой взнос в размере _____(*указывается цифрами и прописью*) руб. __ коп. до «___» _____ 201_ г.

3.4.3. Третий страховой взнос в размере _____(*указывается цифрами и прописью*) руб. __ коп. до «___» _____ 201_ г.

3.4.4. Четвертый страховой взнос в размере _____(*указывается цифрами и прописью*) руб. __ коп. до «___»_____ 201_ г.

3.5. Датой уплаты Страхователем страхового взноса в сроки и порядке определенном п. 3.4. настоящего Договора при уплате путем безналичного расчета считается дата поступления денежных средств на расчетный счет Страховщика.

4. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

4.1. Страхователь имеет право:

4.1.1. До наступления страхового случая заменить в порядке, установленном действующим законодательством Российской Федерации, названное в Договоре Застрахованное лицо другим лицом с письменного согласия этого Застрахованного лица (его законного представителя) и Страховщика.

4.1.2. Заменить в порядке, установленном действующим законодательством Российской Федерации, названного в Договоре Выгодоприобретателя другим лицом с письменного согласия Застрахованного лица (его законного представителя).

4.1.3. В течение срока действия настоящего Договора обратиться к Страховщику с просьбой об изменении условий Договора страхования.

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

4.2. Страхователь обязан:

4.2.1. Выполнить все необходимые формальности, связанные с заключением настоящего Договора, в том числе сообщить Страховщику известные ему обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая при заключении настоящего Договора.

4.2.2. Уплатить страховую премию в сроки и в порядке, определенные Разделом 3 настоящего Договора.

4.2.3. Довести до сведения Застрахованных лиц (их законных представителей) положения Правил и условия настоящего Договора

4.2.4. Представить Страховщику списки застрахованных лиц по форме, установленной Приложением № 2 к настоящему Договору: в электронном виде (формат Excel) и на бумажном носителе.

4.2.5. Обеспечить достоверность и правильность сведений о Застрахованных лицах, сообщаемых Страховщику при заключении настоящего Договора, а также предоставлять Страховщику сведения о Застрахованных лицах в отношении которых вносятся изменения в Список застрахованных лиц.

4.2.6. Обработка персональных данных, включая специальные категории персональных данных, застрахованных лиц по настоящему Договору, содержащихся в документах, передаваемых Страховщику в целях заключения и исполнения договорных отношений Сторон, осуществляется в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 года №152-ФЗ «О персональных данных», согласно которому с целью выполнения условий настоящего Договора страхования, его администрирования, урегулирования убытков Страхователь обязан обеспечить наличие согласия лиц, подлежащих страхованию по настоящему Договору, на использование предоставляемых ими персональных данных, включая специальные категории персональных данных, (по форме Приложения № 3 к настоящему Договору страхования, далее – «Согласие») и их обработку Страховщиком.

4.2.7. Страхователь обязан по запросу Страховщика – предоставить оригиналы Согласия в течение 3 рабочих дней с даты получения запроса от Страховщика, связанного с проверкой и требованиями компетентных органов, в т.ч. налоговых органов, органов страхового надзора и т.д.

4.3. Страховщик имеет право:

4.3.1. Проверять сообщенную Страхователем (застрахованным лицом) информацию, а также выполнение Страхователем (застрахованным лицом) требований Правил и условий настоящего Договора страхования.

4.3.2. Не производить страховые выплаты в случаях, предусмотренных п.п. 2.2, 2.4 настоящего Договора страхования.

4.3.3. Потребовать признания настоящего Договора недействительным и возмещения причинённого ему реального ущерба, если после заключения настоящего Договора будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для суждения о степени риска.

4.3.4. Направлять в случае необходимости запросы в компетентные органы при выяснении обстоятельств наступления несчастного случая.

4.4. Страховщик обязан:

4.4.1. Ознакомить Страхователя с Правилами и вручить Страхователю Правила.

4.4.2. Производить страховые выплаты в соответствии с Разделом 7 настоящего Договора.

4.4.3. Не разглашать сведения о Страхователе, Застрахованном лице и/или Выгодоприобретателе, а также об имущественном положении указанных лиц за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

4.4.4. Ежеквартально предоставлять Страхователю сведения по настоящему Договору по согласованной форме.

4.4.5. В случае изменений в цепочке собственников Страховщика, включая бенефициаров (в том числе конечных), и (или) и исполнительных органах Страховщика представлять Страхователю информацию об изменениях по адресу электронной почты _____ в течение 3 (трех) календарных дней после таких изменений с подтверждением соответствующими документами.

4.5. Стороны обязуются соблюдать конфиденциальность в отношении информации, полученной при выполнении настоящего Договора страхования.

Конфиденциальными сведениями по настоящему Договору страхования признаются: сведения о застрахованных лицах, сведения о заболеваниях застрахованных лиц, размере страховой суммы, страховой премии, страховых выплат.

Стороны несут ответственность за последствия, вызванные нарушением обязательств по конфиденциальности, независимо от того, было ли это нарушение совершено преднамеренно или случайно. Передача информации третьим лицам или иное разглашение информации, признанной по настоящему Договору страхования конфиденциальной, может осуществляться только в случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

4.6. При реорганизации Страхователя, являющегося юридическим лицом, его права и обязанности по настоящему Договору страхования переходят с согласия Страховщика к соответствующему правопреемнику в порядке, определяемом законодательством Российской Федерации путем замены Страхователя в настоящем Договоре страхования, оформляемой дополнительным соглашением к настоящему Договору страхования.

4.7. Порядок взаимоотношений Сторон при изменении (увеличении или уменьшении) численности лиц, застрахованных по настоящему Договору:

4.7.1. При прекращении настоящего Договора в отношении конкретных Застрахованных лиц Страхователь направляет Страховщику по электронной почте с последующей отправкой оригиналов документов по почте письменное заявление о внесении изменений в настоящий Договор с приложением списка Застрахованных лиц, в отношении которых прекращается настоящий Договор, по установленной форме (Приложение 2 к настоящему Договору) и в электронном виде (формат Excel) с указанием даты прекращения, определенной с учетом п. 4.7.2 настоящего Договора.

В случае исключения из Договора части Застрахованных лиц Страховщик обязан возвратить Страхователю часть страховой премии за каждое Застрахованное лицо, в отношении которого был прекращен Договор, в размере пропорционально неистекшему сроку действия настоящего Договора. Сроки, порядок возврата и размер части страховой премии, подлежащей возврату Страхователю, указываются в дополнительном Соглашении к настоящему Договору.

4.7.2. Прекращение настоящего Договора в отношении конкретных Застрахованных лиц осуществляется в течение 10 дней со дня получения Страховщиком заявления Страхователя и списка лиц, исключаемых из Договора.

4.7.3. При включении в настоящий Договор новых Застрахованных лиц Страхователь направляет Страховщику по электронной почте с последующей отправкой оригиналов документов по почте письменное заявление с приложением списка лиц, включаемых в настоящий Договор, по установленной форме (Приложение 2 к настоящему Договору) и в электронном виде (формат Excel).

При включении в Договор новых Застрахованных лиц Страхователь обязан уплатить дополнительную страховую премию за каждое новое Застрахованное лицо в размере, пропорциональном неистекшему сроку действия настоящего Договора. Сроки, порядок уплаты и размер дополнительной страховой премии указываются в дополнительном Соглашении к настоящему Договору.

Включение в настоящий Договор новых Застрахованных лиц осуществляется в течение 10 дней с даты получения Страховщиком соответствующего заявления.

Внесение изменений, связанных с переменой фамилии, имени, отчества Застрахованных лиц и других персональных данных Застрахованных лиц, за исключением численности, производится на основании письменного заявления Страхователя и не требует оформления дополнительного Соглашения.

5. ДЕЙСТВИЯ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СОБЫТИЯ, ИМЕЮЩЕГО ПРИЗНАКИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

5.1. Застрахованное лицо, а также в случаях, установленных настоящим Договором, Выгодоприобретатель, при наступлении страхового случая имеет право требовать исполнения Страховщиком принятых обязательств по страховым выплатам.

5.2. Застрахованное лицо при наступлении несчастного случая обязано:

5.2.1. Немедленно обратиться за помощью в медицинское учреждение и неукоснительно соблюдать рекомендации лечащего врача с целью уменьшения последствий несчастного случая.

5.2.2. Уведомить Страхователя о факте несчастного случая (обстоятельствах, при которых он произошёл, его последствиях).

5.2.3. По требованию Страховщика пройти медицинский осмотр (комиссию) для принятия Страховщиком решения о размере страховой выплаты.

5.3. Страхователь обязан уведомить Страховщика о наступлении последствий несчастного случая в следующие сроки:

5.3.1. В случае временной утраты трудоспособности в результате несчастного случая – не позднее 30-ти дней с даты окончания временной нетрудоспособности.

5.3.2. В случае установления инвалидности в результате несчастного случая – не позднее 30-ти дней с даты установления инвалидности.

5.3.3. В случае утраты профессиональной трудоспособности в результате несчастного случая – не позднее 30-ти дней с даты утраты профессиональной трудоспособности.

5.3.4. В случае смерти Застрахованного лица в результате несчастного случая – в течение 30-ти дней, после того, как ему стало известно о смерти Застрахованного лица.

5.4. Обязанность по п. 5.3.4 настоящего Договора может быть выполнена Выгодоприобретателем. Обязанности по пунктам 5.3.1 – 5.3.3 настоящего Договора могут быть выполнены самим Застрахованным лицом. Уведомление должно быть сделано способом, позволяющим зафиксировать текст с указанием отправителя и дату сообщения (по факсимильной связи, телеграммой, телефонограммой и т.п.). Такая же обязанность лежит на Выгодоприобретателе, которому известно о заключении Договора в его пользу, если он намерен воспользоваться правом на страховую выплату.

5.5. Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель (либо по их поручению Страхователь) обязан:

5.5.1. Подать Страховщику письменное заявление о страховом случае.

5.5.2. Представить Страховщику документы в соответствии с п. 7.2 настоящего Договора, подтверждающие факт и причину наступления страхового случая.

5.6. Страховщик имеет право:

5.6.1. Направить к пострадавшему от несчастного случая Застрахованному лицу своего врача. Врачу должна быть предоставлена возможность свободного доступа к больному и всестороннего обследования состояния его здоровья.

5.6.2. При необходимости запрашивать сведения, связанные с несчастным случаем и их последствиями, у правоохранительных органов, медицинских учреждений и других организаций, граждан, располагающих информацией об обстоятельствах несчастного случая, а также проводить экспертизу представленных документов, самостоятельно выяснять причины и обстоятельства несчастного случая.

5.6.3. Отсрочить решение вопроса о страховой выплате в случае возбуждения по факту причинения вреда жизни и здоровью Застрахованного лица уголовного дела до момента принятия соответствующего решения компетентными органами, а также в случае, предусмотренном в п. 5.6.2, - до представления соответствующих документов.

5.7. Страховщик после получения заявления о страховом случае обязан:

5.7.1. Принять заявление к рассмотрению.

5.7.2. Составить страховой акт, если случай признан страховым, определив в нем сумму страховой выплаты.

5.7.3. По случаю, признанному страховым, произвести страховую выплату в порядке, установленном Разделом 7 настоящего Договора;

5.7.4. По случаю, не признанному страховым, или при принятии решения об отказе в страховой выплате направить Страхователю (Застрахованному лицу, Выгодоприобретателю) в письменной форме обоснование принятого решения.

6. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА

6.1. Настоящий Договор страхования вступает в силу с 00 часов 00 минут «__» _____ 201_ г. и действует до 24 часов «__» _____ 201_ г.

6.2. Действие настоящего Договора заканчивается в 24 часа местного времени дня, который в соответствии с п. 6.1 настоящего Договора является датой его окончания.

7. ПОРЯДОК И УСЛОВИЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВЫХ ВЫПЛАТ

7.1. При условии соблюдения Страхователем содержащихся в Правилах и настоящем Договоре положений, определений и ограничений и при установлении факта наступления страхового случая Страховщик производит страховую выплату в соответствии с условиями Договора.

7.2. Для получения страховой выплаты Страховщику должны быть представлены: заявление на страховую выплату (по форме Приложения 4 к настоящему Договору), документ, удостоверяющий личность получателя выплаты, и документы (или их копии, заверенные в порядке, установленном настоящим Договором), подтверждающие факт наступления страхового случая (Раздел 2 настоящего Договора), в том числе:

7.2.1. В случае временной утраты трудоспособности:

7.2.1.1. Документы из медицинского учреждения, подтверждающие факт обращения за медицинской помощью в результате несчастного случая, установленный

диагноз и продолжительность нетрудоспособности, характер телесных повреждений, полученных в результате несчастного случая.

7.2.1.2. По факту несчастного случая во время исполнения трудовых обязанностей – документы (акты), составленные работодателем в соответствии с действующим законодательством.

7.2.1.3. Выписку из медицинской карты амбулаторного и/или стационарного больного (истории болезни), а также, по требованию Страховщика, - данные соответствующих лабораторных и инструментальных методов исследования, подтверждающие установленный диагноз.

7.2.2. В случае постоянной утраты трудоспособности (инвалидности) или утраты профессиональной трудоспособности: документы, указанные в п. 7.2.1 настоящего Договора, а также справку (заключение) соответствующего учреждения, определенного действующим законодательством, об установлении инвалидности или степени утраты профессиональной трудоспособности или ее заверенную копию.

7.2.3. В случае смерти Застрахованного лица (если Выгодоприобретатель назначен): свидетельство органа ЗАГС о смерти Застрахованного лица или его нотариально заверенная копия; документы, составленные в организации по факту несчастного случая (если он наступил при исполнении трудовых обязанностей или в пути к месту исполнения трудовых обязанностей или обратно); распоряжение (завещание) Застрахованного лица о том, кого он назначил для получения страховой суммы в случае своей смерти, если оно было составлено отдельно от Договора, документ, подтверждающий причину смерти.

7.2.4. В случае смерти Застрахованного лица (если Выгодоприобретатель не назначен): документы, указанные в п. 7.2.3 настоящего Договора, а также документы, удостоверяющие вступление в права наследования.

7.3. Требования к документам, предоставляемым на выплату:

7.3.1. Заявление на страховую выплату заполняется Застрахованным лицом (его законным представителем, Выгодоприобретателем) по установленной Страховщиком форме и предоставляется Страховщику в оригинале.

В случае если по Договору назначено несколько Выгодоприобретателей, заявление предоставляется каждым из них.

В случае смерти Застрахованного лица, если Выгодоприобретатель не назначен, заявление оформляется каждым из наследников Застрахованного лица, поименованным в свидетельстве о праве на наследство по закону или ином документе, выданном уполномоченным органом, с указанием круга наследников и их долей в наследуемом имуществе. В случае если наследником Застрахованного лица является несовершеннолетнее или недееспособное лицо, заявление от его имени пишется законным представителем наследника Застрахованного лица.

7.3.2. Документы, прилагаемые к заявлению на страховую выплату, предоставляются в оригиналах. В случае невозможности предоставления оригиналов документов по факту утраты трудоспособности Застрахованным лицом их копии заверяются: нотариусом или уполномоченными лицами страхователя-работодателя или уполномоченными лицами Страховщика.

7.3.3. В случае смерти Застрахованного лица все копии документов, включая документы удостоверяющие личность Выгодоприобретателей, наследников Застрахованного лица заверяются нотариально.

7.3.4. Все документы, прилагаемые к заявлению на выплату страхового обеспечения, подлежат обязательному перечислению в соответствующем разделе заявления на страховую выплату.

7.4. После получения всех необходимых документов Страховщик в течение 5 рабочих дней принимает и документально оформляет решение о признании или непризнании произошедшего события страховым случаем или об отказе в страховой выплате, в следующем порядке:

7.4.1. Решение о признании произошедшего события страховым случаем оформляется страховым актом, утвержденным Страховщиком. Страховщик производит страховую выплату в течение 5 (пяти) банковских дней с даты утверждения страхового акта. Днем осуществления страховой выплаты считается день списания денежных средств с расчетного счета Страховщика. Размер и порядок осуществления страховой выплаты указывается в страховом акте.

7.4.2. Если произошедшее событие не признано страховым случаем, либо принято решение об отказе в страховой выплате, Страховщик направляет заказным письмом с уведомлением в адрес Страхователя (Выгодоприобретателя) обоснование принятого решения.

7.5. Размер страховой выплаты определяется в соответствии с произошедшим страховым случаем (Раздел 2 настоящего Договора):

7.5.1. Для риска «временная утрата трудоспособности в результате несчастного случая» расчет страховой выплаты производится исходя из 0,13% от соответствующей индивидуальной страховой суммы за каждый день временной утраты трудоспособности.

Выплата производится не более чем за 100 дней в совокупности для данного Застрахованного лица за каждый год страхования.

7.5.2. В случае постоянной утраты трудоспособности, выразившейся в установлении Застрахованному лицу группы инвалидности, размер страховой выплаты исчисляется в процентах от индивидуальной страховой суммы данного Застрахованного лица в зависимости от установленной группы инвалидности:

7.5.2.1. При I-ой группе инвалидности в результате несчастного случая – 100%.

7.5.2.2. При II-ой группе инвалидности в результате несчастного случая – 80%.

7.5.2.3. При III-ей группе инвалидности в результате несчастного случая – 50%.

Если Застрахованному лицу была произведена страховая выплата по инвалидности, а затем в течение 1 года с даты несчастного случая по переосвидетельствованию установлена более тяжелая группа в связи с тем же несчастным случаем, то в случае, если в Договоре по более тяжелой группе инвалидности установлена индивидуальная страховая сумма в большем размере, чем по группе, установленной до переосвидетельствования, Страховщик по результатам переосвидетельствования выплачивает разницу между индивидуальной страховой суммой по более тяжелой группе инвалидности и произведенной выплатой за ранее установленную группу инвалидности.

7.5.3. В случае утраты Застрахованным лицом профессиональной трудоспособности в результате несчастного случая размер страховой выплаты исчисляется в проценте от соответствующей индивидуальной страховой суммы в соответствии с процентом (степенью утраты), на который снизилась профессиональная трудоспособность Застрахованного лица. Степень утраты профессиональной трудоспособности определяется в порядке, установленном действующим законодательством Российской Федерации.

7.5.4. В случае смерти Застрахованного лица в результате несчастного случая страховая выплата определяется, исходя из 100% соответствующей индивидуальной страховой суммы данного Застрахованного лица.

7.5.5. Страховая выплата осуществляется на банковский счет Застрахованного лица (Выгодоприобретателя), наличными денежными средствами в кассе Страховщика или иным способом по соглашению Сторон.

7.6. Общая сумма выплат по одному событию, в результате которого пострадало более трех Застрахованных лиц, не может превышать 30 000 000 (Тридцать миллионов) рублей 00 коп.

7.7. Выплаты каждому Застрахованному лицу согласно п.7.6 настоящего Договора осуществляются на основании принципа пропорциональности в размерах, согласованных со Страхователем.

8. ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА

8.1. Настоящий Договор прекращается в отношении конкретного Застрахованного лица до наступления срока, на который он был заключён, если после его вступления в силу возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай.

8.2. Настоящий Договор прекращается в случае прекращения действия разрешения (лицензии) Страховщика на осуществление страховой деятельности, если такое разрешение (лицензия) требуется в соответствии с действующим законодательством.

8.3. При досрочном прекращении настоящего Договора по обстоятельствам, указанным в п. 8.1, 8.2. настоящего Договора, Страховщик имеет право на часть страховой премии, пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

8.4. Страхователь вправе в одностороннем порядке отказаться от исполнения Договора в случае неисполнения Страховщиком обязанности, предусмотренной пунктом 4.4.5. настоящего Договора. Настоящий Договор считается расторгнутым с даты получения Страховщиком письменного уведомления Страхователя об отказе от настоящего Договора или с иной даты, указанной в таком уведомлении.

8.5. При досрочном расторжении Договора Страхователю возвращается сумма в размере части фактически уплаченной страховой премии за не истекший период действия Договора.

8.6. Обязательства Сторон в случае прекращения настоящего Договора по соглашению Сторон считаются прекращёнными с момента заключения соглашения Сторон о прекращении настоящего Договора, если иное не вытекает из соглашения.

9. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

9.1. При решении спорных вопросов положения настоящего Договора имеют преимущественную силу по отношению к положениям Правил.

9.2. Споры и разногласия, которые могут возникнуть из настоящего Договора или в связи с ним, будут по возможности разрешаться путем переговоров между Сторонами.

9.3. Для рассмотрения спорных вопросов и их документального оформления каждая из Сторон назначает своего представителя.

9.4. В случае не достижения соглашения путем переговоров все споры, разногласия или требования, возникающие из настоящего Договора или в связи с ним, в том числе касающиеся его исполнения, нарушения, прекращения или недействительности, подлежат разрешению в Арбитражном суде по месту нахождения Страхователя.

9.5. Неисполнение или ненадлежащее исполнение Сторонами принятых на себя обязательств по настоящему Договору влечёт за собой ответственность в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

10. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ

10.1. Внесение изменений и дополнений в настоящий Договор оформляется дополнительным соглашением, которое после его подписания Сторонами становится неотъемлемой частью настоящего Договора.

10.2. Если одна из Сторон настоящего Договора не согласна на внесение изменений в настоящий Договор, Стороны в 10-дневный срок решают вопрос о действии настоящего Договора на прежних условиях или об его прекращении в соответствии с условиями настоящего Договора и действующим законодательством Российской Федерации.

10.3. Все заявления и извещения, предусмотренные настоящим Договором, должны осуществляться Сторонами в письменной форме.

10.4. Настоящий Договор страхования составлен в двух экземплярах, имеющих равную юридическую силу, по одному для каждой из Сторон.

10.5. К настоящему Договору страхования прилагаются и являются его неотъемлемой частью:

10.5.1. Приложение № 1: «Правила страхования_____» Страховщика в редакции от __.__.____ на __ л. в 1 экз. вручены Страхователю.

10.5.2. Приложение № 2: «Списки застрахованных лиц» на __ л. в 1 экз.

10.5.3. Приложение № 3: «Форма согласия застрахованного лица на обработку его персональных данных» на __ л. в 1 экз.

10.5.4. Приложение № 4: «Заявление на страховую выплату» на __ л. в 1 экз.

11. АДРЕСА И РЕКВИЗИТЫ СТОРОН

11.1. Страхователь:

ООО/ЗАО «_____»

Адрес места нахождения:_____

ИНН _____, КПП _____, ОГРН _____ Банковские реквизиты: р/с _____ в _____ к/с _____, БИК _____

11.2. Страховщик:

ООО/ОАО/ЗАО «_____»

Адрес места нахождения:_____

ИНН _____, КПП _____, ОГРН _____ Банковские реквизиты: р/с _____ в _____ к/с _____, БИК _____

ПОДПИСИ СТОРОН:

Страхователь: ООО/ЗАО «_____»

_____/_____/

(подпись) (расшифровка)

м.п.

Страховщик: ООО/ОАО/ЗАО «_____»

_____/_____/

(подпись) (расшифровка)

м.п

конец формы

Форма проекта договора на оказание услуг
страхования от несчастных случаев
с учетом указанных к нему приложений, согласована:

Страхователь: ООО/ЗАО «_____»

_____/_____/

(подпись) (расшифровка)

м.п.

Страховщик: ООО/ОАО/ЗАО «_____»

_____/_____/

(подпись) (расшифровка)

м.п.

Приложение № 2
к Договору № _____
страхования от несчастных случаев
от «___» _____ 20__ г.

Форма списка застрахованных лиц

начало формы

Список застрахованных лиц
ООО/ЗАО «_____»

№п/п	Категория застрахованного лица	ФИО застрахованного лица	Дата рождения	Паспортные данные	Адрес места регистрации	ФИО, адрес, данные документа, удостоверяющего личность, Выгодоприобретателя на случай смерти. С назначением Выгодоприобретателя согласен, подпись Застрахованного лица

Примечание: Стороны договорились о том, что если подпись (согласие) Застрахованного лица о назначении Выгодоприобретателя отсутствует, Выгодоприобретателями являются наследники Застрахованного лица.

ПОДПИСИ СТОРОН:

Страхователь: ООО/ЗАО «_____»

_____/_____/
(подпись) (расшифровка)
м.п.

Страховщик: ООО/ОАО/ЗАО «_____»

_____/_____/
(подпись) (расшифровка)
м.п.

конец формы

Форма списка застрахованных лиц, согласована:

Страхователь: ООО/ЗАО «_____»

_____/_____/
(подпись) (расшифровка)
м.п.

Страховщик: ООО/ОАО/ЗАО «_____»

_____/_____/
(подпись) (расшифровка)
м.п.

Приложение № 3
к Договору № _____
страхования от несчастных случаев
от «___» _____ 20__ г.

Форма согласия застрахованных лиц
на обработку их персональных данных

начало формы

С О Г Л А С И Е

В соответствии с Федеральным законом РФ №152-ФЗ от 27.07.2006 «О персональных данных», **Я,** _____,
(ФИО полностью)

Паспорт _____**, выданный** _____
(серия, номер) (кем и когда)

_____,

проживающий по адресу: _____,

дата рождения: _____**, контактный телефон**: _____,
(число/месяц/год)

даю согласие на обработку нижеуказанному оператору предоставленных мною своих персональных данных, с целью ведения регистра застрахованных, урегулирования убытков по страхованию от несчастных случаев и болезней.

Оператор: _____ (далее - Общество),
(указать наименование организации)

юридический адрес: _____.

Мои персональные данные, в отношении которых дано согласие, включают: Фамилия; имя; отчество; пол; дата рождения; паспортные данные (включая регистрационные данные паспорта, адрес регистрации); адрес проживания; сведения о месте работы, профессии, занимаемой должности; контактный телефон; сведения о состоянии здоровья, диагнозе.

Перечень действий с персональными данными, в отношении которых дано согласие, включает:

– обработку моих персональных данных неавтоматизированным и автоматизированным способом;

– обработку, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение, обезличивание, блокирование, уничтожение моих персональных данных, получение моих персональных данных от партнеров Общества.

Условием прекращения обработки персональных данных является расторжение договора страхования и получение Обществом моего письменного уведомления об отзыве согласия на обработку моих персональных данных.

Согласие действует на период действия договора страхования от несчастных случаев, заключенного в отношении меня страхователем, и на протяжении 3 лет после его прекращения в соответствии с общим сроком исковой деятельности, установленным Гражданским кодексом РФ.

Подпись_____ (_____)
расшифровка

«____» _____ 201___ года

конец формы

Форма согласия застрахованных лиц
на обработку их персональных данных, согласована:

Страхователь: ООО/ЗАО «_____»

_____/_____/
(подпись) (расшифровка)
м.п.

Страховщик: ООО/ОАО/ЗАО «_____»

_____/_____/
(подпись) (расшифровка)
м.п.

Приложение № 4
к Договору № _____
страхования от несчастных случаев
от «___» _____ 20__ г.

Форма заявления на страховую выплату

начало формы

З А Я В Л Е Н И Е
на страховую выплату

Я, _____,
(Ф.И.О.)

☐ Застрахованное лицо
☐ Выгодоприобретатель

по договору страхования №_____ от "____" _____ 20___ г., прошу произвести страховую выплату, причитающуюся мне в связи с наступлением:

☐ несчастного случая во время исполнения трудовых обязанностей;

☐ несчастного случая по пути к месту исполнения трудовых обязанностей;

☐ несчастного случая по пути с места исполнения трудовых обязанностей;

Дата, время наступления и обстоятельства несчастного случая:_____

_____

_____

Для подтверждения факта наступления события, имеющего признаки страхового случая, и определения размера страховой выплаты прилагаю следующие документы:
☐ копию листка нетрудоспособности - _____ л.

☐ справку медицинского учреждения - _____ л.

☐ копию общегражданского паспорта - _____ л.

☐ _____

☐ _____

Страховую выплату прошу произвести:

☐ на банковскую карточку № _____

☐ на лицевой счет № _____

Наименование и местонахождение банка _____
Расч. счет № _____
Корр. счет № _____
ИНН _____
БИК _____
☐ наличными денежными средствами в кассе Страховщика

"_____" _____20___г. _____(_____)
(Подпись) (ФИО)

ПОДПИСИ СТОРОН:

Страхователь: ООО/ЗАО «_____»

_____/_____/
(подпись) (расшифровка)
м.п.

Страховщик: ООО/ОАО/ЗАО «_____»

_____/_____/
(подпись) (расшифровка)
м.п

конец формы

Форма заявления на страховую выплату, согласована:

Страхователь: ООО/ЗАО «_____»

_____/_____/
(подпись) (расшифровка)
м.п.

Страховщик: ООО/ОАО/ЗАО «_____»

_____/_____/
(подпись) (расшифровка)
м.п.

Приложение № 3
к Предварительному договору
от «___» _____ 20__ года
№ _____

**Сведения о лицах, подлежащих страхованию,
размерах страховых сумм и сроках действия Договоров страхования**

1. Численность лиц, подлежащих страхованию – __ чел., в том числе __ менеджеров высшего звена, ___ сотрудников среднего руководящего звена, ИТР, рабочих и служащих. Лицами, подлежащими страхованию от несчастных случаев, являются работники ООО/ЗАО «_____», являющегося Страхователем.

2. Требования к страховому покрытию по Договорам страхования работников ООО/ЗАО «_____» представлены в таблице (более подробно условия страхования изложены в проекте Договора страхования указанном в Приложение № 2 к Предварительному договору):

Категория застрахованного лица	Число лиц, подлежащих страхованию	Размер страховой суммы для одного Застрахованного лица по указанным рискам*, руб.			
		Временная утрата трудоспособности	Инвалидность I, II, III группы	Утрата проф. трудоспособности	Смерть
менеджеры высшего звена		от 100 000 до 10 000 000 руб.			
менеджеры среднего руководящего звена, ИТР, рабочие и служащие		от 100 000 до 3 000 000 руб.			

*Примечание: договор может предусматривать установление фиксированных размеров страховых сумм для категорий Застрахованных лиц «менеджеры высшего звена» и «среднее руководящее звено, ИТР, рабочие и служащие». При этом вне зависимости от градации размеров страховых сумм, они устанавливаются равными для всех лиц, относящихся к одной категории.

3. Сроки действия Договоров страхования.

№ п/п	**Начало действия Договора страхования** (число, месяц, год)	**Окончание Договора страхования** (число, месяц, год)

ПОДПИСИ СТОРОН:

Страхователь: ООО/ЗАО «_____»

_____/_____/

(подпись) (расшифровка)

м.п.

Страховщик: ООО/ОАО/ЗАО «_____»

_____/_____/

(подпись) (расшифровка)

м.п.