

Приложение № 1
к приказу от 16 июня 2023 № СД/62



«УТВЕРЖДАЮ»
Генеральный директор
ООО «Хоум Кредит Страхование»
С.В. Голиков

(приказ от «16» июня 2023 г. № СД/62)

Правила добровольного страхования от несчастных случаев и болезней «СтопКлещ»

Содержание:

Оглавление

ОПРЕДЕЛЕНИЯ	2
1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ	4
2. ОБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ.....	4
3. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ	4
4. ИСКЛЮЧЕНИЯ	5
5. СТРАХОВАЯ СУММА, СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ, ФОРМА И ПОРЯДОК ЕЕ УПЛАТЫ	5
6. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ.....	6
7. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ: ПОНЯТИЕ И ПОРЯДОК ЕГО ЗАКЛЮЧЕНИЯ, ИЗМЕНЕНИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЯ	6
8. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН	9
9. ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВЫХ ВЫПЛАТ	12
10. ФОРС-МАЖОР.....	14
11. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ	14

ОПРЕДЕЛЕНИЯ

Авторизация

Установление личности Страхователя и удостоверение правомочности его обращения к Страховщику через Личный кабинет на Сайте Страховщика для совершения операций в случаях и порядке, предусмотренных настоящими Правилами.

Страховщик

Общество с ограниченной ответственностью «Хоум Кредит Страхование» (сокращенное наименование - ООО «Хоум Кредит Страхование»), созданное в соответствии с законодательством Российской Федерации для осуществления деятельности по страхованию и имеющее лицензию на осуществление соответствующего вида страховой деятельности в установленном законодательством Российской Федерации порядке.

Страхователь

Дееспособное физическое лицо, являющееся гражданином РФ, заключившее со Страховщиком договор страхования.

Застрахованный

Застрахованными по договору страхования являются Страхователь, его супруг (супруга) и дети Страхователя, в том числе усыновленные (удочеренные) в соответствии с действующим законодательством, в возрасте от 6 месяцев до 17 лет включительно.

Выгодоприобретатель

Лицо, в пользу которого заключен договор страхования, т. е. которому принадлежит право на получение страховых выплат.

Право на получение страховых выплат принадлежит Застрахованному или законному представителю Застрахованного, если в договоре не названо в качестве Выгодоприобретателя другое лицо.

В случае смерти Застрахованного, если Выгодоприобретатель не назначен, Выгодоприобретателями признаются наследники Застрахованного.

Несчастный случай

Внезапное кратковременное внешнее событие, повлекшее за собой телесное повреждение или иное нарушение внутренних и внешних функций организма, не являющееся следствием заболевания или врачебных манипуляций и произошедшее в период действия договора страхования независимо от воли Застрахованного и/или Выгодоприобретателя.

Болезнь (Заболевание)

Любое нарушение состояния здоровья, не вызванное несчастным случаем, впервые диагностированное на основании объективных симптомов в течение срока страхования.

Медицинская организация

Юридическое лицо независимо от организационно - правовой формы, осуществляющее в качестве основного (уставного) вида деятельности медицинскую деятельность на основании лицензии, предоставленной в порядке, установленном законодательством Российской Федерации о лицензировании отдельных видов деятельности.

Укус клеща

Повреждение целостности кожных покровов, нанесенное Застрахованному клещом, с угрозой заражения Застрахованного одной / несколькими клещевыми инфекциями в течение срока страхования при условии, что специальными лабораторными исследованиями установлен факт инфицирования клеща соответствующими инфекциями.

Клещевые инфекции

Болезни, передаваемые человеку при укусах клещей: клещевой боррелиоз или вирусный клещевой энцефалит (энцефаломиелит).

Врач

Специалист с законченным и должным образом зарегистрированным высшим медицинским образованием и не являющийся родственником, подчиненным, работником или лицом, каким-либо образом зависящим от Застрахованного и/или Выгодоприобретателя, имеющий право в установленном порядке осуществлять медицинскую деятельность (лечение или консультации) и состоящий в трудовых или гражданско-правовых отношениях с медицинским учреждением.

Сайт Страховщика

Совокупность интернет–страниц, расположенных в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» по адресу: <http://www.hcinsurance.ru>

Личный кабинет

Специальный раздел Сайта Страховщика, доступный Страхователям, осуществившим регистрацию на Сайте Страховщика, предназначенный для удаленного обслуживания Страхователя через информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет». Доступ Страхователя к Личному кабинету осуществляется посредством авторизации.

Страховая сумма

Определенная договором страхования денежная сумма, устанавливаемая по каждому страховому событию отдельно и/или по всем страховым событиям вместе, исходя из которой устанавливается размер страховой премии (страховых взносов) и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая.

Страховые тарифы

Страховые тарифы - ставки страховой премии с единицы страховой суммы с учетом объекта страхования и характера страхового риска, а также других условий страхования, в том числе наличия франшизы и ее размера в соответствии с условиями страхования.

Страховая премия

Плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные договором страхования. Размер страховой премии рассчитывается на основе разработанных Страховщиком тарифов, с учетом статистических данных по застрахованным событиям и индивидуальных особенностей Страхователя (Застрахованного).

Страховые взносы

Единовременные или периодические платежи страховой премии, осуществляемые Страхователем.

Страховая выплата

Денежная сумма, которая определена в порядке, установленном договором страхования и выплачивается Страховщиком лицу, в пользу которого заключен договор страхования при наступлении страхового случая.

Срок страхования (страховой защиты)

Определенный договором страхования срок его действия. Период времени, в течение которого на Застрахованного распространяется действие страховой защиты. Страхование распространяется только на страховые случаи, возникшие в результате несчастных случаев.

Форс-мажор (обстоятельства непреодолимой силы)

Под обстоятельствами непреодолимой силы стороны понимают: военные действия и их последствия, террористические акты, гражданские волнения, забастовки, мятежи, конфискации, реквизиции, арест, уничтожение или повреждение имущества по распоряжению гражданских или военных властей, введение чрезвычайного или особого

положения, бунты, путчи, государственные перевороты, заговоры, восстания, революции, воздействия ядерной энергии.

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. В соответствии с настоящими Правилами и действующим законодательством Российской Федерации Страховщик заключает договоры добровольного страхования от несчастных случаев и болезней с дееспособными физическими лицами, именуемыми в дальнейшем Страхователями.

1.2. При заключении договора страхования в соответствии с настоящими Правилами, эти Правила становятся неотъемлемой частью договора страхования и являются обязательными для Страхователя, Застрахованного, Выгодоприобретателя и Страховщика, о чем в договоре страхования делается соответствующая запись.

1.3. Право на получение страховой выплаты принадлежит лицу, в пользу которого заключен договор. Договор страхования считается заключенным в пользу Застрахованного, если в договоре не названо другое лицо для получения страховой выплаты (Выгодоприобретатель).

1.4. Предусмотренные договором страхования выплаты Страховщик производит Выгодоприобретателю независимо от всех видов пособий, пенсий и выплат, получаемых по государственному социальному страхованию и социальному обеспечению, трудовых и иных соглашений, договорам страхования, заключенным с другими Страховщиками и сумм, причитающихся ему в порядке возмещения вреда по действующему законодательству Российской Федерации.

1.5. Денежные обязательства сторон устанавливаются в российских рублях.

2. ОБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования являются имущественные интересы Застрахованного, связанные с причинением вреда здоровью Застрахованного в результате несчастного случая или болезни.

3. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

3.1. Страховым случаем является совершившееся событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату Выгодоприобретателю.

3.2. Страховыми случаями признаются следующие события, произошедшие в период срока действия договора страхования, с учетом исключений и ограничений, предусмотренных в разделе 4 настоящих Правил:

3.2.1. Первичное диагностирование в период действия договора страхования у Застрахованного вирусного энцефалита в результате укуса клеща.

3.2.2. Укус клеща в период действия договора страхования.

3.3. Перечень страховых рисков, на случай наступления которых, производится страхование, определяется договором страхования. По договору страхования могут быть застрахованы риски, связанные с одним или несколькими событиями, перечисленными в п.3.2. настоящих Правил, в любой их комбинации, произошедших в результате несчастного случая или болезни.

3.4. События, предусмотренные в п. 3.2. настоящих Правил, признаются страховыми случаями, если они являлись прямым следствием произошедшего в течение срока действия договора страхования несчастного случая или диагностированной в течение срока страхования болезни (заболевания) и подтверждены документами, выданными компетентными органами в установленном законом порядке.

3.5. События, предусмотренные в п. 3.2 настоящих Правил не признаются страховым случаем в соответствии с настоящими Правилами и страховое возмещение не выплачивается, если события, на случай которых осуществляется страхование, начали действовать до момента заключения Договора страхования или произошли во время

действия временной франшизы, либо произошли в льготный период (после окончания действия Договора страхования), начиная с даты окончания действия Договора страхования до даты начала исчисления нового срока страхования в соответствии с п.7.8. настоящих Правил.

3.6. Если договором не предусмотрено иное, страхование действует 24 часа в сутки на территории всего мира.

4. ИСКЛЮЧЕНИЯ

4.1. События, перечисленные в п. 3.2. настоящих Правил, не признаются страховыми и не влекут обязанность Страховщика произвести страховую выплату, если они произошли в результате:

4.1.1. Умышленных действий Застрахованного или Выгодоприобретателя, направленных на наступление страхового случая;

4.1.2. Действия ядерного взрыва, бактериологического оружия, радиации или радиоактивного заражения;

4.1.3. Заболевания, развившегося вследствие контакта Застрахованного с инфекционным больным (больными), имевшим место до вступления Договора в силу;

4.1.4. Причин, прямо или косвенно вызванных психическим или нервным заболеванием Застрахованного или потерей сознания вследствие параличей, апоплексического удара, эпилептических припадков или иных судорожных или конвульсивных приступов, приведших к любым последствиям, если они не были вызваны несчастным случаем, предусмотренным договором страхования;

4.1.5. Несоблюдения Застрахованным требований противозидемического режима, установленного органами государственного санитарно-эпидемического надзора;

4.2. События, перечисленные в п. 3.2. настоящих Правил, не признаются страховыми случаями и не влекут обязанность Страховщика произвести страховую выплату, если Страховщиком будет установлено, что Выгодоприобретатель (Застрахованный) сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах наступления такого события.

5. СТРАХОВАЯ СУММА, СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ, ФОРМА И ПОРЯДОК ЕЕ УПЛАТЫ

5.1. Страховая сумма устанавливается в договоре страхования по соглашению сторон.

5.2. Размер страховой премии указывается в договоре страхования и уплачивается единовременным платежом или в рассрочку (двумя или более страховыми взносами).

5.3. Если договором страхования Страхователю была предоставлена рассрочка уплаты страховой премии, Страхователь обязан уплачивать страховые взносы в соответствии со сроками, указанными в договоре страхования. Размер страховых взносов устанавливается в зависимости от периодичности их уплаты, размера установленной страховой суммы и срока действия договора страхования.

5.4. Если Страхователю произведена выплата страхового возмещения, то соответствующая страховая сумма уменьшается на величину выплаты. При этом страховая сумма считается уменьшенной со дня наступления страхового случая.

5.5. В случае продления срока действия Договора страхования в соответствии с условиями, предусмотренными настоящими Правилами, страховая сумма на каждый срок страхования считается равной сумме страхования, установленной на дату заключения Договора страхования.

6. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

6.1. Договор страхования заключается на срок, определяемый Страхователем и Страховщиком и указанный в договоре страхования. По соглашению Страхователя и Страховщика срок страхования, обусловленного договором страхования, может начинаться в иную дату, чем дата заключения договора страхования.

6.2. Договор страхования, составленный в виде электронного документа, считается заключенным Страхователем на предложенных Страховщиком условиях с момента уплаты Страхователем страховой премии (страхового взноса).

6.3. Договор страхования заключается на срок, определяемый Страхователем и Страховщиком и указанный в договоре страхования. По соглашению Страхователя и Страховщика срок страхования, обусловленного договором страхования, может начинаться в иную дату, чем дата заключения договора страхования.

7. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ: ПОНЯТИЕ И ПОРЯДОК ЕГО ЗАКЛЮЧЕНИЯ, ИЗМЕНЕНИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЯ

7.1. Договор страхования заключается в соответствии с пунктами 2 и 3 статьи 434 и статьей 940 Гражданского кодекса Российской Федерации, в том числе в виде электронного документа с учетом особенностей, определенных Законом РФ от 27.11.1992 № 4015–1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации». При этом в случае направления Страховщиком Страхователю - физическому лицу на основании его заявления в письменной или устной форме страхового полиса, подписанного усиленной квалифицированной электронной подписью Страховщика с соблюдением требований Федерального закона от 6 апреля 2011 года № 63-ФЗ «Об электронной подписи», договор добровольного страхования, составленный в виде электронного документа, считается заключенным Страхователем на предложенных Страховщиком условиях с момента уплаты Страхователем страховой премии (страхового взноса).

7.2. Страхователь уплачивает страховую премию (страховой взнос) после ознакомления с условиями, содержащимися в договоре страхования и правилах страхования, подтверждая тем самым свое согласие заключить этот договор на предложенных Страховщиком условиях.

7.3. Для заключения договора страхования, с целью оценки Страховщиком страхового риска, Страхователь обязан предоставить Страховщику следующие сведения:

7.3.1. фамилия, имя, отчество (при наличии последнего) Страхователя, Выгодоприобретателя;

7.3.2. дата рождения физического лица - Страхователя (Выгодоприобретателя);

7.3.3. реквизиты документа, удостоверяющего личность: серия (при наличии) и номер документа, дата выдачи документа, наименование органа, выдавшего документ, и код подразделения;

7.3.4. адрес места жительства (регистрации) или места пребывания, контактный телефон, адрес электронной почты Страхователя;

7.3.5. сведения о страховой сумме;

7.3.6. сведения о страховых рисках, от которых предполагается страхование объекта страхования;

7.3.7. сведения о факторах, повышающих/понижающих степень риска наступления страхового случая (профессия, род деятельности, сведения о состоянии здоровья).

7.4. Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, Страховщик вправе потребовать признания договора страхования недействительным и применения последствий в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации, за исключением случая, когда обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали.

7.5. В соответствии с пунктом 1 статьи 6 Федерального закона от 06.04.2011 № 63-ФЗ «Об электронной подписи», также пункта 4 статьи 6.1 Закона РФ от 27.11.1992 № 4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации» Договор страхования (страховой полис), составленный в виде электронного документа, подписанный усиленной квалифицированной электронной подписью Страховщика, признается сторонами электронным документом, равнозначным документу на бумажном носителе, подписанному собственноручной подписью уполномоченного представителя Страховщика.

7.6. Заявление на внесение изменений в договор страхования в электронной форме, созданное и отправленное Страхователем Страховщику с использованием Сайта Страховщика и подписанное простой электронной подписью Страхователя в соответствии с требованиями Федерального закона от 06.04.2011 № 63-ФЗ «Об электронной подписи», признается Сторонами электронным документом, равнозначным документу на бумажном носителе, подписанному собственноручной подписью Страхователя.

Изменения в договор страхования могут оформляться путем направления Страховщиком Страхователю договора страхования (страхового полиса), подписанного усиленной квалифицированной электронной подписью Страховщика с соблюдением требований Федерального закона от 6 апреля 2011 года № 63-ФЗ «Об электронной подписи» с обновленными условиями на указанный им адрес электронной почты, и/или путем размещения страхового полиса с обновленными условиями в Личном кабинете. По требованию Страхователя Страховщик осуществляет отправку Договора страхования с обновленными условиями и приложений к нему (при наличии) на указанный Страхователем адрес электронной почты.

7.7. В случае если до даты окончания срока страхования Страхователем будет повторно уплачена, и Страховщиком получена страховая премия в размере, указанном в договоре страхования, действие договора страхования продлевается на существующих условиях на тот же срок, который исчисляется со дня, следующего за днем окончания срока страхования по договору страхования.

7.8. В случае если страховая премия, которую необходимо уплатить для продления договора страхования на новый срок, получена Страховщиком в размере, указанном в договоре страхования, за пределами срока действия договора страхования, то срок страхования возобновляется с 00 часов 00 минут:

- числа даты начала действия Договора страхования, следующего после уплаты страховой премии, для Договоров страхования, заключенных на срок 1 (один) месяц;
- числа и месяца даты начала действия Договора страхования, следующего после уплаты страховой премии для Договоров страхования, заключенных на срок 1 (один) год и более.

В случае отсутствия в каком-либо следующем месяце дня месяца, соответствующего дню вступления Договора страхования в силу, датой начала нового срока страхования является последний день соответствующего месяца.

7.9. Договором страхования может быть предусмотрен льготный период для оплаты страховой премии в счет продления действия Договора страхования на новый срок, который составляет 180 (сто восемьдесят) дней, начиная с даты окончания срока действия Договора страхования.

7.10. Продление действия Договора страхования на новый срок возможно:

- для договоров страхования, заключенных на срок 1 (один) месяц, – не более 35 (тридцати пяти) раз;
- для договоров страхования, заключенных на срок 1 (один) год, – не более 2 (двух) раз;

7.11. Если страховая премия, которую необходимо уплатить для продления договора страхования на новый срок, получена Страховщиком за пределами срока

действия договора страхования, и/или поступила не в полном размере, то обязательства Страховщика по страховой выплате не распространяются на страховые случаи, произошедшие в период времени, исчисляемый с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем окончания установленного Договором страхования срока уплаты страховой премии в полном объеме, установленного п.7.7. настоящих Правил, до 24 часов 00 минут даты предшествующей началу нового срока страхования, исчисляемого в соответствии с п.7.8. настоящих Правил.

7.12. Неоплата Страхователем всей суммы страховой премии в счет продления срока действия договора страхования в сроки, установленные п.7.9 настоящих Правил (в течение льготного периода), означает для сторон договора страхования прекращение действия договора страхования с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем, указанным в договоре страхования, как срок действия договора страхования, а уплаченная сумма страховой премии, если она была уплачена в размере меньшем, чем указано в договоре страхования, или после окончания льготного периода подлежит возврату плательщику в полном объеме на основании его письменного заявления.

7.13. Заключение договора страхования в пользу Выгодоприобретателя, в том числе и тогда, когда им является Застрахованный, не освобождает Страхователя от выполнения обязанностей по этому договору.

7.14. Страховщик вправе требовать от Выгодоприобретателя, в том числе и тогда, когда Выгодоприобретателем является Застрахованный, выполнение обязанностей по договору страхования, включая обязанности, лежащие на Страхователе, но невыполненные им, при предъявлении Выгодоприобретателем требования о страховой выплате. Риск последствий невыполнения или несвоевременного выполнения обязанностей, которые должны были быть выполнены ранее, несет Выгодоприобретатель.

7.15. При заключении договора страхования Страхователь и Страховщик могут договориться об исключении отдельных положений настоящих Правил из текста договора страхования и (или) его дополнении положениями, не изложенными в тексте настоящих Правил, если такие изменения, исключения и (или) дополнения не противоречат действующему законодательству Российской Федерации.

7.16. Договором страхования может быть предусмотрен период ожидания – период времени с момента вступления договора страхования в силу, на который не распространяется действие страхования. Период ожидания может быть установлен как по договору страхования в целом, так и по отдельным страховым случаям.

7.17. Действие договора страхования прекращается в случае:

7.17.1. истечения срока страхования;

7.17.2. выполнения Страховщиком своих обязательств по договору страхования в полном объеме;

7.17.3. по соглашению сторон;

7.17.4. по требованию Страховщика в случаях и порядке, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации;

7.17.5. принятия судом решения о признании договора страхования недействительным.

7.17.6. по требованию Страховщика в случаях и порядке, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

7.17.7. по требованию Страхователя.

7.17.8. в иных случаях, в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

7.18. Досрочное прекращение договора страхования производится на основании заявления Страхователя о досрочном прекращении договора страхования. Договор страхования досрочно прекращается с 00 часов 00 минут даты, указанной в заявлении о досрочном прекращении договора страхования, но не ранее дня, следующего за днем получения Страховщиком заявления о досрочном прекращении договора страхования.

7.19. Если в заявлении дата досрочного прекращения не указана, договор страхования досрочно прекращается с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем получения заявления Страховщиком. При этом Страховщик не производит возврат уплаченной страховой премии за не истекший период страхования, за исключением случаев, указанных в п.п. 7.21.-7.22. настоящих Правил, а также случаев, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

7.20. При уплате страховой премии в рассрочку, если иное не предусмотрено договором страхования, неуплата Страхователем всей суммы очередного страхового взноса в срок, установленный Договором страхования, означает для сторон Договора страхования выраженное Страхователем волеизъявление об отказе от договора страхования с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем окончания установленного договором страхования срока оплаты очередного страхового взноса, который не был оплачен в указанный срок. В этом случае письменного уведомления от Страхователя об одностороннем досрочном прекращении договора страхования не требуется, при этом Страховщик направляет Страхователю соответствующее уведомление о досрочном прекращении договора страхования.

7.21. В случае если после вступления договора страхования в силу возможность наступления страхового случая отпала и/или существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай, договор страхования прекращается досрочно, при этом Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

7.22. Если договором страхования не предусмотрено иное, в случае отказа Страхователя от договора страхования в течение 14 (четырнадцати) календарных дней с даты вступления договора страхования в силу путем направления Страховщику заявления об отказе от Договора страхования в письменном виде или в электронной форме посредством использования Сайта Страховщика, уплаченная Страхователем страховая премия подлежит возврату в течение 7 (семи) рабочих дней со дня получения Страховщиком заявления Страхователя об отказе от договора страхования при условии отсутствия в указанный период событий, имеющих признаки страхового случая. Договор страхования досрочно прекращается с 00 часов 00 минут даты вступления договора страхования в силу, права и обязанности сторон с указанной даты прекращаются.

7.23. Создание и отправка Страхователем (Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем) Страховщику информации в электронной форме (заявления о заключении, изменении, досрочном прекращении договора страхования, уведомления о наступлении страхового случая, заявления об осуществлении страховой выплаты и (или) иных документов) для заключения, изменения, досрочного прекращения договора страхования, для получения страховой выплаты может осуществляться с использованием Сайта Страховщика с соблюдением требований Федерального закона от 06.04.2011 № 63-ФЗ «Об электронной подписи» с учетом требований к отправляемым электронным копиям документов, установленных п.9.9. настоящих Правил.

8. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

8.1. Страхователь вправе:

8.1.1. С письменного согласия Застрахованного назначить или заменить Выгодоприобретателя. Выгодоприобретатель не может быть заменен другим лицом, если он выполнил какую-либо из обязанностей по договору страхования или предъявил Страховщику требование о страховой выплате;

8.1.2. Досрочно прекратить договор страхования;

8.1.3. Вносить с согласия Страховщика изменения в условия договора страхования (п. 5.2 настоящих Правил);

8.1.4. Запросить у Страховщика информацию о размере вознаграждения, выплачиваемого страховому агенту или страховому брокеру.

8.2. Страхователь обязан:

- 8.2.1. Ознакомиться с настоящими Правилами и договором страхования;
- 8.2.2. Уплачивать страховую премию в размере и в сроки, определенные договором страхования;
- 8.2.3. При заключении договора страхования сообщить Страховщику всю необходимую информацию о жизни, деятельности и состоянии здоровья Застрахованного, необходимую для определения степени и особенностей риска, принимаемого Страховщиком на страхование;
- 8.2.4. Сообщать Страховщику об изменениях, дополнениях или уточнениях, которые он намерен внести в условия договора страхования, в том числе о перемене места жительства и/или места работы Застрахованного, банковских реквизитов;
- 8.2.5. В течение 30 (тридцати) календарных дней с момента как ему стало известно о наступлении события известить Страховщика любым доступным способом, позволяющим объективно зафиксировать факт обращения, о наступлении события, имеющего признаки страхового случая с последующим предоставлением всей необходимой информации и приложением подтверждающих документов;
- 8.2.6. Исполнять любые иные положения настоящих Правил, договора страхования и иных документов, закрепляющих договорные правоотношения между Страхователем и Страховщиком, связанные с заключением, исполнением или прекращением этих правоотношений.
- 8.3. Страховщик имеет право:
- 8.3.1. Проверять достоверность данных и информации, сообщаемой Страхователем или Застрахованными, любыми доступными ему способами, не противоречащими законодательству Российской Федерации;
- 8.3.2. Проверять выполнение Страхователем (Застрахованным) требований договора страхования и положений настоящих Правил;
- 8.3.3. В случаях, не противоречащих законодательству Российской Федерации, оспаривать действительность договора страхования в случае нарушения или ненадлежащего исполнения Страхователем (Застрахованным) положений настоящих Правил;
- 8.3.4. Для принятия решения о страховой выплате направлять при необходимости запросы в компетентные органы об обстоятельствах наступления страхового случая, а также потребовать от Застрахованного (Выгодоприобретателя) предоставления дополнительных сведений и документов, подтверждающих факт наступления и причину страхового случая;
- 8.3.5. Отсрочить решение о страховой выплате в случае возбуждения по факту наступления события, имеющего признаки страхового случая уголовного дела или дела об административном правонарушении, возбужденного в отношении Страхователя (Выгодоприобретателя) до момента принятия соответствующего решения компетентными органами;
- 8.3.6. Потребовать признания договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных п. 2 ст. 179 Гражданского кодекса Российской Федерации, если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, указанных в п. 7.3 настоящих Правил. Страховщик не может требовать признания договора страхования недействительным, если обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали;
- 8.3.7. При уведомлении об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска. Если Страхователь возражает против изменения условий страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации;

8.3.8. Осуществлять иные действия в порядке исполнения положений настоящих Правил и договора страхования.

8.4. Страховщик обязан:

8.4.1. Ознакомить Страхователя с настоящими Правилами и условиями договора страхования. Уплата страховой премии Страхователем свидетельствует о его ознакомлении с условиями, содержащимися в Договоре страхования и Правилах страхования;

8.4.2. По запросу Страхователя предоставить ему бесплатно заверенный Страховщиком расчет суммы страховой премии (части страховой премии), подлежащих возврату в связи с расторжением или досрочным прекращением договора страхования со ссылками на нормы права и (или) условия договора страхования и настоящих Правил, на основании которых произведен расчёт.

8.4.3. После того как ему стало известно о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, по запросу Страхователя (Выгодоприобретателя) проинформировать Страхователя (Выгодоприобретателя):

8.4.3.1. Обо всех предусмотренных договором страхования и (или) настоящими Правилами необходимых действиях, которые Выгодоприобретатель должен предпринять, и обо всех документах, представление которых обязательно для рассмотрения вопроса о признании события страховым случаем и определения размера страховой выплаты, а также о сроках проведения указанных действий и представления документов;

8.4.3.2. О предусмотренных договором страхования и (или) настоящими Правилами форме и способах осуществления страховой выплаты и порядке их изменения, направленных на обеспечение прав получателя страховых услуг на получение страховой выплаты удобным для него способом из числа указанных в договоре страхования.

8.4.4. По устному или письменному запросу получателя страховых услуг, в том числе полученному в электронной форме, в срок, не превышающий 30 (тридцати) дней с момента получения такого запроса, при условии возможности идентификации Страхователя (Выгодоприобретателя) в соответствии с требованиями Федерального закона от 27 июня 2006 года N 152-ФЗ «О персональных данных», после принятия решения о страховой выплате предоставить информацию о расчете суммы страховой выплаты, которая должна включать:

8.4.4.1. страховую сумму (ее часть) по личному страхованию, подлежащую выплате;

8.4.4.2. порядок расчета страховой выплаты;

8.4.4.3. исчерпывающий перечень норм права и (или) условий договора страхования и правил страхования, обстоятельств и документов, на основании которых произведен расчет.

8.4.5. по письменному запросу Страхователя (Выгодоприобретателя) в срок, не превышающий 30 (тридцати) дней, обязан предоставить бесплатно Страхователю (Выгодоприобретателю) в письменном виде исчерпывающую информацию и документы (в том числе копии документов и (или) выписки из них), на основании которых Страховщиком было принято решение о страховой выплате (за исключением документов, которые свидетельствуют о возможных противоправных действиях получателя страховых услуг, направленных на получение страховой выплаты). Указанная информация и документы предоставляются в том объеме, в каком это не противоречит действующему законодательству;

8.4.6. По запросу Страхователя бесплатно предоставить Страхователю копии договора страхования (страхового полиса) и иных документов, являющихся неотъемлемой частью договора страхования (правил страхования, программ, планов, дополнительных условий страхования и других документов в соответствии с условиями, указанными в договоре страхования), за исключением информации, не подлежащей разглашению (персональные данные других застрахованных лиц, данные об уплаченных премиях по

коллективным договорам страхования, условия страхования других категорий застрахованных лиц и пр.).

8.4.7. Сохранять конфиденциальность информации о Страхователе, Застрахованных, Выгодоприобретателях в связи с заключением и исполнением договора страхования;

8.4.8. При наступлении страхового случая произвести страховую выплату в течение 30 (тридцати) календарных дней после получения всех необходимых документов, указанных в разделе 9 настоящих Правил страхования, рассмотреть заявление Страхователя (Выгодоприобретателя) и либо осуществить страховую выплату, либо направить мотивированный отказ в признании события страховым случаем. При безналичном перечислении денежных средств днем осуществления страховой выплаты считается день списания денежных средств с расчетного счета Страховщика для их перечисления на счет Страхователя;

8.4.9. В случае отсутствия правовых оснований для осуществления страховой выплаты (далее - решение об отказе) Страховщик в течение 3 (трех) рабочих дней после принятия решения об отказе информирует Выгодоприобретателя в письменном виде об основаниях принятия такого решения со ссылками на нормы права и (или) условия договора страхования и правил страхования, на основании которых принято решение об отказе.

8.4.10. Договором страхования могут быть предусмотрены иные права и обязанности сторон с учетом особенностей условий страхования, характера страхового риска.

9. ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВЫХ ВЫПЛАТ

9.1. При наступлении страхового случая Страховщик осуществляет страховую выплату в соответствии с условиями договора страхования в пределах страховой суммы.

9.2. При наступлении страхового случая «Первичное диагностирование в период действия договора страхования у Застрахованного вирусного энцефалита в результате укуса клеща» страховая выплата осуществляется одновременно в размере страховой суммы.

9.3. При наступлении страхового случая по риску «Укус клеща» страховая выплата осуществляется Застрахованному в размере, установленном договором страхования до 100% от страховой суммы. Количество выплат устанавливается договором страхования, общая сумма страховых выплат не может составлять более 100% страховой суммы.

9.4. Страховая выплата осуществляется Выгодоприобретателю согласно действующему законодательству Российской Федерации. Если Выгодоприобретатель умер, не успев получить страховую выплату по договору страхования, то страховая выплата осуществляется наследникам Выгодоприобретателя.

9.5. Страховая выплата производится в денежной форме в течение 30 (тридцати) календарных дней с даты получения всех необходимых документов, указанных в п. 9.8. настоящих Правил, а также устанавливающих факт наступления и причину страхового случая.

9.6. Требования по страховой выплате могут быть предъявлены Страховщику в течение 3 (трех) лет со дня наступления страхового случая.

9.7. Страховщик освобождается от страховой выплаты в случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

9.8. Для получения страховой выплаты Страхователю (Выгодоприобретателю) необходимо предоставить Страховщику документы и доказательства, подтверждающие наступление страхового случая, а именно:

– заявление на выплату с указанием подробной информации об обстоятельствах произошедшего события, имеющего признаки страхового случая;

- договор страхования (страховой полис) и документ, подтверждающий оплату страховой премии;
- документ, удостоверяющий личность заявителя и получателя страховой выплаты;
- документ, подтверждающий родство со Страхователем (свидетельство о браке, копия свидетельства о рождении ребенка) при наступлении страхового случая с супругом (супругой) или детьми Страхователя;
- страховое свидетельство пенсионного страхования (СНИЛС) Выгодоприобретателя (получателя выплаты).

9.8.1. В случае первичного диагностирования в период действия договора страхования у Застрахованного вирусного энцефалита в результате укуса клеща дополнительно должны быть предоставлены:

9.8.1.1. документы лечебно-профилактического или иного медицинского учреждения с указанием диагноза, содержащие информацию о характере и степени причинения вреда здоровью Застрахованного, с указанием причин его возникновения, подтвержденное соответствующими лабораторными, клиническими, гистологическими, радиологическими исследованиями;

9.8.1.2. выписка из медицинской карты амбулаторного и/или стационарного больного, выписной эпикриз (в случае стационарного лечения);

9.8.1.3. листки нетрудоспособности.

9.8.2. В случае Укуса клеща дополнительно должны быть предоставлены:

9.8.2.1. справка лечебно-профилактического учреждения о зафиксированном факте укуса (присасывании) клеща в течение срока страхования с указанием локализации и проведенных мероприятий, необходимой дозы противоклещевого иммуноглобулина (или иного замещающего его препарата), даты введения, серии и номера вакцины (или иного замещающего его препарата) / необходимого курса антибиотикотерапии;

9.8.2.2. справка с результатами исследования (ПЦР / ИФА) клеща на наличие возбудителей клещевых инфекций;

9.8.2.3. медицинский документ, выданный медицинской организацией, содержащий сведения о пациенте – о Застрахованном лице, которому оказаны услуги, о дате обращения в медицинскую организацию, о дате выполнения осмотра и назначения лечения, о выполненных медицинских вмешательствах;

9.8.2.4. сведения о выдавшей справку о зафиксированном факте укуса (присасывании) клеща медицинской организации (наименование, адрес); сведения о лечащем враче, подпись лечащего врача и печать медицинской организации, подтверждающий оказание услуг.

9.9. Документы, указанные в п.9.8. настоящих Правил, для решения вопроса о страховой выплате могут быть отправлены Страховщику посредством использования Сайта Страховщика в виде электронных копий, подписанных/заверенных простой электронной подписью Страхователя (Выгодоприобретателя) с соблюдением требований Федерального закона от 06.04.2011 № 63-ФЗ «Об электронной подписи».

Представляемые электронные копии документов должны полностью воспроизводить информацию подлинника (оригинала) документа, текст документов должен свободно читаться (должны быть четко видны даты, реквизиты, надписи, печати и иные реквизиты, не допускается наличие бликов или обрезанных частей документов, делающих копии нечитаемыми), текст документов должен быть выполнен на русском языке (переведен на русский язык).

При этом Страховщик вправе:

- принять решение о признании события страховым случаем и о производстве страховой выплаты на основании документов, отправленных Страховщику посредством использования Сайта Страховщика в виде электронных копий, подписанных/заверенных простой электронной подписью Страхователя

(Выгодоприобретателя) с соблюдением требований Федерального закона от 06.04.2011 № 63-ФЗ «Об электронной подписи», за исключением документов, в которых напрямую предусмотрена иная форма их представления (подлинник (оригинал), нотариально удостоверенная копия, копия, заверенная органом/организацией, выдавшей документ);

– затребовать у Страхователя (Выгодоприобретателя) подлинники (оригиналы) или нотариально удостоверенные копии, или копии, заверенные органом/организацией, выдавшей документ, документов отправленных Страховщику для решения вопроса о страховой выплате посредством использования Сайта Страховщика в виде электронных копий, подписанных/заверенных простой электронной подписью Страхователя (Выгодоприобретателя).

В случае запроса Страховщиком подлинников (оригиналов) или нотариально удостоверенных копий, копий, заверенных органом/организацией, выдавшей документ, срок осуществления страховой выплаты исчисляется с даты получения Страховщиком соответствующих подлинников (оригиналов) или нотариально удостоверенных копий, или копий, заверенных органом/организацией, выдавшей документ, документов, указанных в п.9.8. настоящих Правил.

В случае если Страхователем (Выгодоприобретателем) не представлены банковские реквизиты (при страховой выплате в безналичном порядке), а также другие сведения, необходимые для осуществления страховой выплаты в безналичном порядке, срок осуществления страховой выплаты продляется (приостанавливается) до получения Страховщиком указанных сведений, при этом Страховщик обязан направить уведомление Страхователю (Выгодоприобретателю) о факте приостановки и запросить у него недостающие сведения.

9.10. Страховщик вправе сократить перечень обязательных для предоставления документов, если обстоятельства страхового случая для него известны или очевидны, а также принять к рассмотрению простые копии документов, указанных в п. 9.8. настоящих Правил.

10. ФОРС-МАЖОР

10.1 При наступлении обстоятельств непреодолимой силы (форс-мажор) Страховщик и Страхователь вправе задержать выполнение обязательств по договорам страхования на период действия таких обстоятельств.

10.2 Сторона, ссылающаяся на форс-мажор, обязана в течение 3 (трех) календарных дней письменно уведомить другую Сторону о наступлении обстоятельств непреодолимой силы, предоставить документы компетентных органов, подтверждающие наступление вышеуказанных обстоятельств.

11. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

Иск по требованиям, вытекающим из договора страхования, может быть предъявлен в соответствии с действующим законодательством РФ.



«УТВЕРЖДАЮ»
Генеральный директор
ООО «Хоум Кредит Страхование»
С.В. Голиков

(приказ от «16» июня 2023г. № СД/62)

**Таблицы базовых¹ тарифных ставок
по вариантам страховых программ к Правилам добровольного страхования от
несчастных случаев и болезней
«СтопКлещ»**

Таблица 1 «СтопКлещ»

Страховые риски	Брутто-ставка T_6 (в % от страховой суммы в год)
Для застрахованного взрослого:	
Первичное диагностирование в период действия договора страхования у Застрахованного вирусного энцефалита в результате укуса клеща	0,3851
Укус клеща в период действия договора страхования	11,8302
Для застрахованного ребенка:	
Первичное диагностирование в период действия договора страхования у Застрахованного вирусного энцефалита в результате укуса клеща	0,1235
Укус клеща в период действия договора страхования	2,5294

¹ В таблицах указаны минимальные экономически обоснованные тарифы.