

УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ

СОДЕРЖАНИЕ:

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ
2. ОПРЕДЕЛЕНИЯ
3. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ
4. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ
5. ОБЪЕМ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ
6. УСЛОВИЯ И ОГРАНИЧЕНИЯ
7. ИСКЛЮЧЕНИЯ
8. ОПЛАТА СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ
9. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ, ИСПОЛНЕНИЯ, ИЗМЕНЕНИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ
10. УВЕДОМЛЕНИЕ О СТРАХОВОМ СОБЫТИИ
11. ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ
12. МОШЕННИЧЕСТВО
13. ПОРЯДОК УРЕГУЛИРОВАНИЯ ТРЕБОВАНИЯ О СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ. ОТКАЗ В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ
14. ПЕРИОД ДЛЯ ОТКАЗА ОТ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ
15. КОНФИДЕНЦИАЛЬНОСТЬ ЛИЧНЫХ ДАННЫХ КЛИЕНТОВ
16. ПРИМЕНИМОЕ ПРАВО И ЮРИСДИКЦИЯ
17. НЕДОСТОВЕРНАЯ ИНФОРМАЦИЯ
18. РАЗРЕШЕНИЕ СПОРОВ
19. СРОК ДАВНОСТИ
20. ЯЗЫК ПЕРЕПИСКИ И КОММУНИКАЦИИ

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Настоящие Специальные Условия страхования составлены на основании Дополнительных правил страхования от несчастных случаев и болезней (прямые продажи) Закрытого акционерного общества «Страховая компания Чартис» от 01.09.2010 г. (далее – «Условия страхования»).

Страховой сертификат и настоящие Условия страхования от несчастных случаев вместе составляют условия договора страхования, заключенного между Страхователем и Страховщиком (далее – «Договор страхования»).

Страховщик за обусловленную Договором страхования плату (страховую премию) предоставляет Страхователю (Застрахованному лицу) страховое покрытие, указанное в Договоре страхования. Страховое покрытие предоставляется Застрахованным лицам, названным в Страховом сертификате, после уплаты соответствующей Страховой премии и поступления этих средств на расчетный счет Страховщика. Страховщик и Страхователь вместе и отдельно далее именуется «Стороны».

В настоящих Условиях страхования, Страховом сертификате и приложении к нему приведена информация о страховом покрытии и условиях его предоставления.

2. ОПРЕДЕЛЕНИЯ

Страховщик использует в настоящих Условиях страхования следующие термины, имеющие определенное значение. Термины имеют это значение применительно ко всему тексту настоящих Условий страхования, где эти термины появляются и начинаются с заглавной буквы:

Болезнь (заболевание)

Любое случайное заболевание, впервые диагностированное в течение срока страхования, но исключая любое заболевание, которое является или вызвано нарушениями состояния здоровья, в связи с которыми Застрахованному лицу было рекомендовано лечение или Застрахованное лицо получало или должно было получать лечение до начала срока страхования для любого Застрахованного лица.

Военные действия

Вооруженное противостояние между двумя или более странами, объявленное или нет, или любая силовая деятельность, в том числе применение военной силы любым суверенным государством для достижения экономических, географических, националистических, политических, расовых, религиозных или других целей.

Война

Военные действия между двумя или более странами, как объявленные, так и не объявленные, либо какие-либо действия, аналогичные военным, включая использование военной силы каким-либо суверенным государством для достижения экономических, географических, националистических, политических, расистских, религиозных или иных целей.

Врач

Специалист с законченным высшим медицинским образованием, не являющийся родственником Застрахованного лица и не находящийся в зависимых отношениях с Застрахованным лицом.

Выгодоприобретатель

Застрахованное лицо, а в случае смерти – законные наследники Застрахованного лица.

Госпитализация

Пребывание в Медицинском учреждении в качестве Стационарного пациента в течении суток и более.

Дата начала действия страхования, обусловленного Договором страхования

Дата, указанная в Страховом сертификате.

Дата уплаты премии (страхового взноса)

Дата, к наступлению которой должна быть уплачена Страховая премия (страховой взнос) в соответствии с Договором страхования.

КОНТАКТ-ЦЕНТР: 8 800 700 50 65

Россия, Москва 125009, ул. Тверская, 16, стр. 1
 dmrussia@chartisinsurance.com
 www.chartisinsurance.ru/direct

Застрахованное лицо

Страхователь, супруг(а) или партнер Страхователя, Ребенок/Дети Страхователя, застрахованные по тому виду плана, который указан в Страховом сертификате в возрасте не более 65 лет.

Застрахованными лицами, Выгодоприобретателями, получателями каких-либо выплат или иных экономических выгод в соответствии с настоящим Условием страхования не могут являться граждане либо организации:

1. на которых распространяются экономические и/или политические программы санкций против стран, предусмотренные решениями Организации Объединенных Наций / Российской Федерации / Европейского союза / США и/или
2. внесенные в списки лиц, подверженных санкциям (террористы и подозреваемые в террористической деятельности, члены террористических организаций, торговцы наркотиками или незаконные поставщики ядерного, химического или биологического оружия, а также лица, осуществляющие легализацию (отмывание) доходов, полученных преступным путем) со стороны ООН, Российской Федерации, Европейского союза, США, такие как:
 - списки лиц, подверженных санкциям Управления контроля зарубежных активов Казначейства США (OFAC) - SDN lists;
 - списки Федеральной службы по финансовому мониторингу (Росфинмониторинг);
 - списки Организации Объединенных Наций;
 - списки Европейского союза.

Настоящее ограничение действует, если указанные санкции (программы санкций), в том числе введенные в течение действия уже заключенного договора, запрещают предоставление страхового покрытия, совершение сделок либо предоставление иным образом экономических выгод таким Застрахованным лицам/Выгодоприобретателям или получателям выплат.

Индивидуальный план

План страхования, при котором страховое покрытие распространяется на Застрахованное лицо.

Медицинское учреждение

Официальное учреждение, располагающее средствами для проведения диагностики, операций и ухода за больными. Медицинскими учреждениями не являются учреждения по длительному медсестринскому уходу, реабилитационные центры, учреждения для пожилых людей, учреждения по реабилитации или учреждения по расширенному виду ухода.

Несчастный случай

Внезапное кратковременное внешнее событие, не являющееся следствием Заболевания, повлекшее за собой Телесное повреждение или смерть Застрахованного лица, если такое событие произошло в период действия Договора страхования независимо от воли Страхователя и (или) Застрахованного лица и (или) Выгодоприобретателя. Данное понятие не включает заболевание или болезнь (если только они не вызваны несчастным случаем), посттравматический стресс, психологические или психические проблемы или состояния.

Партнер

Лицо старше 18 (восемнадцати) лет, до 65 (шестидесяти пяти) лет, которое проживает совместно с Застрахованным лицом, как гражданский супруг (гражданская супруга), не менее 6 месяцев в течение календарного года на момент заключения Договора страхования.

Покрываемые Медицинские Расходы

Фактически понесенные расходы, в связи с оплатой услуг и медикаментов, рекомендованных лечащим Врачом.

Они включают в себя:

- а) услуги Врачей;
- б) размещение и использование операционной в Медицинском учреждении;
- в) анестетики (включая услуги по их применению), рентгеновское исследование или лечение и лабораторные анализы;
- г) услуги скорой помощи;
- д) лекарственные препараты, медикаменты, терапевтические услуги и приспособления;
- е) физиотерапевтическое лечение.

Постоянная утрата общей трудоспособности

Ограничение физических или умственных возможностей с вероятной продолжительностью в течение всей жизни Застрахованного лица, указанное в Страховом сертификате (договоре страхования) и произошедшее в результате Телесных повреждений в результате Несчастного случая.

Ребенок/Дети

Любой ребенок или дети Застрахованного лица (в том числе законно усыновленные/удочеренные и (или) приемные) в возрасте от 2 (двух) до 18 (восемнадцати) лет.

Семейный план

План страхования, при котором страховое покрытие распространяется на Застрахованное лицо, а также его Супругу (или Супруга) или Партнера и всех их Детей.

Стационарный пациент

Физическое лицо, Госпитализированное в Медицинское учреждение – стационар.

Страхователь

Физическое лицо в возрасте от 18 (восемнадцати) до 65 (шестидесяти пяти) лет, имя которого указано в приложении.

Страховая сумма

Сумма, которую Страховщик обязуется выплатить при наступлении страхового случая. Размер страховой суммы устанавливается в зависимости от страхового риска и размера страховой премии (уровня покрытия). Размеры страховых сумм указываются в Таблице страховых рисков и выплат.

Страховой сертификат

Документ, выдаваемый Страховщиком Застрахованным лицам и определяющий срок действия страхования, страховые случаи и иные условия страхования.

Страховщик

Закрытое акционерное общество «Страховая компания Чартис», лицензия Федеральной службы страхового надзора РФ С № 3947 77 Россия, 125 009, г. Москва, ул. Тверская, д. 16, стр. 1. Тел: +7 495 935 8950, факс: +7 495 935 8352.

Супруг(а) Застрахованного лица

Супруг или супруга Застрахованного лица в возрасте от 18 (восемнадцати) лет, но не более 65 (шестидесяти пяти) лет, находящийся или находящаяся в законном браке.

Таблица страховых рисков и выплат

Определяет уровни, план защиты, страхуемые риски, страховые премии и Страховые суммы и является неотъемлемой частью Договора страхования.

Телесное повреждение

Повреждение тела в результате Несчастного случая, но не вследствие постепенного воздействия, произошедшее после даты начала страхового покрытия. В понятие «Телесные повреждения» не включаются:

- Заболевание или Болезнь, кроме тех, которые возникли в результате повреждения тела;
- посттравматическое стрессовое расстройство; или психологические или психические заболевания или состояния, даже если причиной их возникновения стал Несчастный случай.

Территория страхования

Весь мир, за исключением зон вооружённых конфликтов.

Терроризм

Акт, включая угрозу применения силы и насилия или фактическое применения силы и насилия, совершенный каким-либо лицом или группой лиц, действующими самостоятельно или от имени или в соучастии с какой-либо организацией или Правительством, в политических, религиозных, идеологических или этических целях или исходя из политических, религиозных, идеологических или этических соображений, в том числе в целях оказания влияния на какое-либо правительство и/или запугать население или какую-либо его часть.

3. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

Срок действия Договора страхования указывается в Страховом сертификате.

4. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

Объектом страхования являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы, связанные с жизнью, здоровьем и трудоспособностью Застрахованного лица.

5. ОБЪЁМ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ (СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ И СТРАХОВАЯ ВЫПЛАТА)

5.1. Страховыми случаями являются:

5.1.1. Смерть в результате Несчастного случая;

5.1.2. Постоянная утрата общей трудоспособности в результате Несчастного случая;

5.1.3. Медицинские расходы в результате Несчастного случая.

5.2. В случае если Страхователь/Застрахованное лицо получило Телесные повреждения, которые, независимо от других причин, в течение одного года приведут к смерти или Постоянной утрате общей трудоспособности Страховщик выплатит Страхователю или, в случае его смерти, Выгодоприобретателю Страховую сумму, указанную в Страховом сертификате (Договоре страхования).

5.3. В случае если Страхователь/Застрахованное лицо получит Телесные повреждения, в результате которых будет необходима неотложная медицинская помощь и Застрахованное лицо будет Госпитализировано как Стационарный пациент, Страховщик выплатит Страховую сумму, указанную в Страховом сертификате (Договоре страхования), в отношении Покрываемых медицинских расходов.

5.4. Если страховое событие произошло в отношении застрахованного Ребенка, Страховщик выплатит законным представителям ребенка (родителям, опекунам, попечителям) Страховую сумму, предусмотренную в Договоре страхования в отношении Детей.

6. УСЛОВИЯ И ОГРАНИЧЕНИЯ

6.1. Страхователь/Застрахованное лицо не вправе переуступить (передать) права и обязанности по Договору страхования какому-либо третьему лицу без согласия Страховщика.

6.2. Страховые выплаты в отношении Детей, Застрахованных по Семейному плану, составляют 150 000 рублей по риску «Смерть в результате несчастного случая» и «Постоянная утрата общей трудоспособности» независимо от выбранного уровня защиты и не могут составлять более 10% от страховых выплат взрослых Застрахованных лиц по риску «Покрытие медицинских расходов в результате несчастного случая».

6.3. В случае если суд объявил умершим Застрахованное лицо, пропавшее без вести при обстоятельствах, дающих основание предполагать его гибель от Несчастного случая, Страховщик осуществляет страховую выплату в пользу Выгодоприобретателя или законных наследников Застрахованного лица, если выгодоприобретатель по Договору страхования не назначен. Если суд отменяет решение об объявлении Застрахованного лица умершим, сумма, предоставленная в качестве страховой выплаты должна быть возвращена страховщику в срок, указанный в уведомлении Страховщика.

6.4. Если страховой случай наступил до Даты уплаты страховой премии в соответствии с условиями Договора страхования, то страховая выплата осуществляется за вычетом страховой премии, подлежащей уплате Страховщику.

6.5. Страховщик осуществит страховую выплату по Секции «Постоянная утрата общей трудоспособности» на основании оценки степени нетрудоспособности, которой подверглось лицо, в соответствии с Таблицей страховых рисков и выплат в части риска «Постоянная утрата общей трудоспособности».

6.5.1. Если в результате Телесного повреждения возникает Постоянная утрата общей трудоспособности в более, чем одной форме, Страховщик суммирует страховые выплаты по Секции «Постоянная утрата общей трудоспособности». Максимальный размер выплаты не будет превышать Страховой суммы по Секции «Смерть в результате несчастного случая», указанной в Страховом сертификате (Договоре страхования) по соответствующему варианту.

6.5.2. В отношении Телесного повреждения, причиненного в результате Несчастного случая и повлекшего Постоянную утрату общей трудоспособности или смерть, Застрахованное лицо может предъявить требования только по одному из данных последствий.

6.6. Застрахованное лицо должно постоянно проживать на территории Российской Федерации более чем 180 (сто восемьдесят) дней в течение календарного года.

6.7. Страховое покрытие прекращает свое действие в случае проживания за пределами территории РФ непрерывно на протяжении более 180 дней.

7. ИСКЛЮЧЕНИЯ

7.1. Страховщик не осуществляет страховые выплаты по Телесным повреждениям или заболеваниям, которые были вызваны следующими событиями:

7.1.1. Терроризм; Война, независимо от того, была она объявлена или нет; гражданская война, вторжение, восстание, революция, использование вооруженных сил или захват политической власти или военной власти;

7.1.2. Использование радиоактивных веществ или выбросов, которые непосредственно или косвенно приводят к ядерной реакции, радиоактивной радиации или загрязнению;

7.1.3. Намеренное причинение вреда самому себе, суицид или попытка суицида, либо причинение вреда во время совершения или попытки совершения преступления;

7.1.4. Полет либо какая-либо форма летной деятельности, за исключением случаев путешествия в качестве пассажира на запланированных рейсах или чартерах;

7.1.5. Несчастный случай, который, согласно имеющимся доказательствам, произошел, когда вы находились под воздействием алкоголя, наркотических веществ или какого-либо вида медикаментов, не прописанных Врачом либо принятых в нарушение инструкций производителя;

7.1.6. Нахождение в составе или прохождение обучения в милиции, полиции, в любой военной организации, если иное не согласовано со Страховщиком в письменной форме;

7.1.7. Участие в состязательных видах спорта или тренировках по таким видам спорта;

7.1.8. Активные занятия опасными видами спорта, такими как: прыжки с парашютом, планеризм, дельтапланеризм, парасейлинг, катание на горных лыжах вне предусмотренных для этого трасс, скуба-дайвинг, спелеология и прыжки на эластичном канате;

7.1.9. Несчастный случай, произошедший до начала действия настоящего полиса;

7.1.10. СПИД или ВИЧ либо случаи присутствия СПИДа или ВИЧ;

7.1.11. Беременность или рождение Ребенка.

7.2. Страховщик не обязан осуществлять страховые выплаты, а все требования по нему могут быть признаны недействительными или уменьшены в зависимости от того, что является разумным в данных конкретных обстоятельствах, если:

- 7.2.1. Убытки возникли в результате небрежности со стороны Страхователя/Застрахованного лица.
- 7.2.2. Страхователем/Застрахованным лицом были предоставлены Страховщику заведомо ложные сведения (заведомо недостоверная и/или неполная информация).
- 7.2.3. Страхователь/Застрахованное лицо не выполняет своего обязательства по предотвращению или минимизации убытков.

8. ОПЛАТА СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ

- 8.1. Страхователь обязан уплачивать страховую премию, указанную в Страховом сертификате, не позднее срока уплаты Страховой премии, указанной в Страховом сертификате, если иное не согласовано Страхователем и Страховщиком письменно.
- 8.2. Страховая премия уплачивается:
 - 8.2.1. путем списания Страховщиком денежных средств с банковского счета Страхователя, открытого к банковской карте Страхователя, на основании соответствующего разрешения Страхователя, переданного представителю Страховщика по телефону через центр обработки вызовов (call-center) или в письменном виде. Согласие Страхователя действует до прекращения Договора страхования и/или до отказа Страхователя от настоящего поручения и распространяется на случаи автоматического перезаключения Договора страхования в соответствии с настоящими Условиями страхования;
 - 8.2.2. наличными денежными средствами в кассу Страховщика;
 - 8.2.3. иными способами (путем безналичных расчетов, банковским переводом, с использованием системы расчетов он-лайн и т.п.).

9. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ, ИСПОЛНЕНИЯ, ИЗМЕНЕНИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

- 9.1. Договор страхования заключается на основании письменного или устного заявления Страхователя. Устным заявлением признается заявление по телефону через центр обработки вызовов (call-center).
- 9.2. При заключении Договора страхования Страховщик передает Страхователю (в том числе почтовым отправлением) Страховой сертификат, настоящие Условия страхования, Таблицу страховых рисков и выплат и иные приложения к Страховому сертификату. Получение Страхователем Страхового сертификата и согласие с условиями Договора страхования подтверждается оплатой Страхователем страховой премии, в соответствии с условиями Договора страхования.
- 9.3. Условия Договора страхования могут быть изменены и/или дополнены по соглашению Сторон в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации.
- 9.4. Стороны обязаны незамедлительно информировать друг друга об изменении адреса или названия (имени). При отсутствии заявления от одной Стороны, все заявления и уведомления другой Стороны, направленные по последнему известному ей адресу первой Стороны (телефону, факсу и т.п.) считаются действительными.
- 9.5. Действие Договора страхования прекращается в случае:
 - смерти Страхователя, не подпадающей под условия Страхового случая в соответствии с настоящими Условиями страхования;
 - исполнения Страховщиком обязательств по Договору страхования в полном объеме (в т.ч. осуществление страховой выплаты в случае смерти);
 - письменного отказа Страхователя от Договора страхования;
 - в отношении Супруга(и)/Партнера:
 - если Страхователь обращается в Отдел обслуживания клиентов с письменным заявлением прекратить действие страхового покрытия в отношении своего Супруга(и)/Партнера;
 - если Супруг(а)/Партнер более не является мужем или женой Страхователя с даты расторжения брака/с даты прекращения совместного проживания;
 - по инициативе Страховщика в случае нарушения Страхователем настоящих Условий страхования и (или) условий заключенного Договора страхования, при этом Страховщик направляет письменное уведомление Страхователю по его последнему известному адресу, но не позднее чем за 10 (десять) календарных дней до даты предполагаемого прекращения действия Договора страхования. Договор страхования считается прекращенным с даты, указанной в письменном уведомлении Страховщика;
 - если Застрахованное лицо достигло возраста 65 (шестьдесят пяти) лет;
 - в отношении Ребенка:
 - в первый день месяца, следующего за месяцем достижения им 18-ти летнего возраста;
 - если Семейная программа заменяется Индивидуальной программой.

При прекращении Договора страхования, в том числе в случае отказа Страхователя от Договора страхования, уплаченная страховая премия возврату Страхователю не подлежит, за исключением случаев, предусмотренных действующим законодательством РФ.

10. УВЕДОМЛЕНИЕ О СТРАХОВОМ СОБЫТИИ

Страхователь, Застрахованное лицо или Выгодоприобретатель обязаны незамедлительно уведомить Страховщика о страховом событии, имеющем признаки страхового случая, но не позднее, чем в течение 30 (тридцати) дней с даты его возникновения, если иной, более длительный срок для уведомления не согласован в письменной форме со Страховщиком. Уведомления должны быть направлены по следующему адресу, если иное не согласовано в письменной форме со Страховщиком.

Закрытое акционерное общество «Страховая компания Чартис»

Россия 125 009 Москва

Ул. Тверская, д. 16, стр. 1

Тел: +7 495 935 8950

Факс: +7 495 935 8352

Электронная почта: Claims.Russia@chartisinsurance.com

11. ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

- 11.1. Страховщик осуществляет страховую выплату согласно Таблице страховых рисков и выплат.

Страхователь, Застрахованное лицо или Выгодоприобретатель обязаны за свой счет предоставить все документы, подтверждающие наступление страхового случая. Документы должны быть составлены и представлены в соответствии с требованиями Страховщика и могут включать:

 - 11.1.1. Заявление о страховом случае по установленной Страховщиком форме;
 - 11.1.2. Медицинская справка с указанием характера и тяжести причиненных Телесных повреждений либо Болезней, устанавливающая точный диагноз;
 - 11.1.3. документы органов МВД, других государственных органов, если таковые имеются.
- 11.2. На основании представленных документов, необходимых для принятия решения о страховой выплате, Страховщик в течение 5 (пяти) рабочих дней после получения документов, указанных в п. 11.1 настоящих Условий страхования, и прохождения процедур, предусмотренных п. 11.3 и п. 13 настоящих Условий страхования (если Страховщик сочтёт это необходимым), составляет и подписывает страховой акт. Страховая выплата производится в 10-дневный срок (за исключением выходных и праздничных дней) со дня подписания Страховщиком Страхового акта.
- 11.3. Страховщик имеет право потребовать прохождения Застрахованным лицом медицинского осмотра в связи с любой заявленной страховой претензией. Медицинский осмотр производится за счет Страховщика.
- 11.4. Страховые выплаты и иные платежи в отношении лиц, на которых распространяются программы санкций против стран и внесенные в списки лиц, подтвержденных санкциями со стороны ООН, Российской Федерации, Европейского союза, США, указанные в определении термина «Застрахованное лицо» настоящих Условий страхования, осуществляются только при условии получения соответствующего разрешения органа, установившего ограничение (санкцию).

12. МОШЕННИЧЕСТВО

Если имеет место любое мошенничество, ложь или преднамеренное сокрытие информации, связанные с применением данного покрытия или с обращением за получением страховой суммы, Страховщик может отказать в страховой выплате Страхователю, а Страхователь должен возместить суммы, которые уже были выплачены Страховщиком. Страховщик также может требовать признания Договора страхования недействительным в порядке, предусмотренном законодательством.

13. ПОРЯДОК УРЕГУЛИРОВАНИЯ ТРЕБОВАНИЯ О СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ. ОТКАЗ В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ

Страховщик осуществляет страховую выплату согласно Таблице страховых рисков и выплат. Для того чтобы заявить требование о страховой выплате, Страхователь/Застрахованное лицо или Выгодоприобретатель (или представитель, действующий в интересах Застрахованного лица или Выгодоприобретателя) должно в кратчайшие сроки проинформировать Страховщика через Центр обработки вызовов (call-center) о наступлении события, обладающего признаками страхового случая, и в течение 30 (тридцати) календарных дней с даты наступления указанного события подать Страховщику письменное заявление о наступлении указанного события. Страховщик имеет право потребовать прохождения медицинского обследования Застрахованного лица, чтобы подтвердить факт наступления страхового случая. Застрахованное лицо понимает и соглашается с тем, что Страховщик вправе получить любые необходимые медицинские заключения и документы от любого медицинского эксперта, который осуществлял наблюдение или лечение Застрахованного лица, в противном случае Страховщик оставляет за собой право отказать в Страховой выплате. Страховщик возмещает расходы по проведению медицинского обследования и получению запрошенных медицинских заключений и документов. Застрахованное лицо обязано предоставить Страховщику все документы и информацию в подтверждение обоснованности своих требований по Страховой выплате за свой счет, за исключением медицинских заключений и документов, запрошенных Страховщиком.

14. ПЕРИОД ДЛЯ ОТКАЗА ОТ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

- 14.1. Страхователь вправе отказаться от Договора страхования в любое время.
- 14.2. Страхователь вправе подать Страховщику письменное заявление об отказе от Договора страхования в произвольной форме. Договор страхования прекращается с даты окончания оплаченного периода страхования.
- 14.3. При отказе Страхователя от Договора страхования страховая премия по Договору страхования возврату не подлежит.

15. КОНФИДЕНЦИАЛЬНОСТЬ ЛИЧНЫХ ДАННЫХ КЛИЕНТОВ

- 15.1. Страховщик обращается со всеми данными, раскрытыми ему в связи с Договором страхования в соответствии с требованиями действующего законодательства РФ, включая положения ст. 94б ГК РФ «Тайна страхования». Страховщик использует такую информацию, только для своих внутренних целей и разглашает такую информацию только если этого требует закон.
- 15.2. Страховщик вправе осуществлять обработку и использовать в дальнейшем, в том числе после прекращения действия Договора страхования, персональные данные Застрахованных лиц, в т. ч. в целях продвижения своих продуктов с учетом требований действующего законодательства Российской Федерации о защите персональных данных.
- 15.3. Заключая Договор страхования, Страхователь в соответствии с ФЗ РФ «О персональных данных» выражает согласие на обработку, хранение и иное использование своих персональных данных, содержащихся в документах и иной информации (в том числе, передаваемой с использованием телефонной связи, при условии, что Страховщик обеспечивает соответствующую возможность записи и хранения телефонных переговоров в той мере, в какой это не противоречит действующему законодательству Российской Федерации), передаваемых Страховщику в целях обеспечения исполнения заключенного Договора страхования. Страховщик в период с момента заключения Договора страхования и до сроков, установленных нормативными документами, в течение которых Страховщик обязан хранить информацию о Страхователе (Застрахованном лице, Выгодоприобретателе) и оказанных услугах, обрабатывает данные Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) с помощью своих программно-аппаратных средств. Обработка персональных данных в целях обеспечения исполнения заключенного Договора страхования осуществляется посредством сбора, систематизации, накопления, хранения, уточнения (обновления, изменения), использования, распространения (в том числе передачу), обезличивания, блокирования, уничтожения персональных данных как на бумажных, так и на электронных носителях. Согласие Страхователя, предоставленное Страховщику при заключении Договора страхования, может быть им отозвано посредством направления Страховщику соответствующего письменного заявления в произвольной форме.

16. ПРИМЕНИМОЕ ПРАВО И ЮРИСДИКЦИЯ

Права и обязанности сторон по заключенному Договору страхования регулируются действующим законодательством Российской Федерации или применимым правом.

17. НЕДОСТОВЕРНАЯ ИНФОРМАЦИЯ

В случае предоставления Страховщику заведомо ложных сведений (заведомо недостоверной и/или неполной информации), Страховщик имеет право в одностороннем порядке расторгнуть Договор страхования, уведомив об этом письменно Страхователя.

18. РАЗРЕШЕНИЕ СПОРОВ

Страховщик обязуется приложить все усилия для того, чтобы обеспечить Страхователю и Застрахованному лицу необходимый уровень обслуживания. Если у Страхователя или Застрахованного лица появятся претензии к качеству обслуживания, они имеют право обратиться к Страховщику с устной и письменной жалобой (в том числе по электронной почте) на его действия в отношении качества предоставленных услуг, сроков выплаты страхового возмещения.

Жалоба направляется по адресу: 125009, Россия, г. Москва, ул. Тверская, д. 16, стр. 1 или по электронной почте Russia.Complaints@chartisinsurance.com.

Страхователь или Застрахованное лицо также вправе обратиться с жалобой в орган страхового надзора. Реквизиты указанного государственного органа сообщаются Страховщиком по запросу клиента.

19. СРОК ДАВНОСТИ

Страховые требования, предъявляемые по настоящим Условиям страхования, имеют срок давности: 3 (три) года с момента наступления страхового события.

20. ЯЗЫК ПЕРЕПИСКИ И КОММУНИКАЦИИ

Официальным языком является русский язык.

Таблица страховых рисков и выплат

1. Уровень защиты и покрываемые риски	Минимальный	Базовый	Оптимальный	Максимальный	
	Страховая сумма, руб.				
Смерть в результате Несчастного случая	250 000	500 000	750 000	1 000 000	
Покрытие медицинских расходов в результате Несчастного случая	до 25 000	до 50 000	до 75 000	до 100 000	
Постоянная утрата общей трудоспособности:					
потеря обеих кистей рук или обеих ступней ног	250 000	500 000	750 000	1 000 000	
потеря зрения на оба глаза	250 000	500 000	750 000	1 000 000	
потеря кисти одной руки и ступни одной ноги	250 000	500 000	750 000	1 000 000	
потеря кисти руки или ступни ноги и зрения на один глаз	250 000	500 000	750 000	1 000 000	
потеря речи и слуха на оба уха	250 000	500 000	750 000	1 000 000	
потеря кисти руки или ступни ноги	125 000	250 000	375 000	500 000	
потеря речи или слуха на оба уха	125 000	250 000	375 000	500 000	
потеря зрения на один глаз	62 500	125 000	187 500	250 000	
потеря слуха на одно ухо	62 500	125 000	187 500	250 000	
потеря большого и указательного пальцев на одной руке	62 500	125 000	187 500	250 000	
2. Страховая премия в месяц, руб.	Индивидуальный план	99	199	275	350
	Семейный план	199	399	550	700
Страховая выплата	Выплачивается единовременно в пределах Страховой суммы				
Срок страхования	1 месяц с автоматической пролонгацией на следующий срок при успешной оплате очередной страховой премии				

CHARTIS 

Ваш мир под защитой

КОНТАКТ-ЦЕНТР: **8 800 700 50 65**
Россия, Москва 125009, ул. Тверская, 16, стр. 1
dmrussia@chartisinsurance.com
www.chartisinsurance.ru/direct