

ПОЛИС СТРАХОВАНИЯ ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ № _____ от _____

Настоящий Полис страхования от несчастных случаев (далее – Полис) удостоверяет факт заключения договора страхования между ООО «Абсолют Страхование» (далее – Страховщик) и Страхователем. Согласно Страхователя заключить договор страхования на предложенных Страховщиком условиях в соответствии со ст. 435, 438, 940 ГК РФ подтверждается принятием от Страховщика настоящего Полиса с «Правилами страхования от несчастных случаев и болезней» в редакции, действующей на дату оформления Полиса (далее – Правила страхования), и оплатой страховой премии в размере, предусмотренном настоящим Полисом. Настоящий Полис заключен на условиях, изложенных в Правилах страхования, которые прилагаются к настоящему Полису, являются его неотъемлемой частью и вручаются Страхователю вместе с Полисом.

Правила страхования также размещены на сайте Страховщика в информационно-телекоммуникационной сети Интернет по адресу: <https://www.absolutins.ru/klientam/strahovye-pravila-i-tarify/>

СТРАХОВАТЕЛЬ							
ФИО				Дата рождения		Телефон	(+7)
Адрес регистрации							
Паспорт	серия		номер		дата выдачи		код подразделения
кем выдан							
ЗАСТРАХОВАННОЕ ЛИЦО							
ВЫГОДОПРИБРЕТАТЕЛЬ							
Страхователь, подписывая настоящий Полис и Заявление на страхование, назначает Выгодоприобретателем по настоящему Полису в случае смерти:							
СРОК ДЕЙСТВИЯ ПОЛИСА							
Настоящий Полис вступает в силу не ранее дня, следующего за днем уплаты страховой премии (первого страхового взноса).							
с 00 часов 00 минут				До 24 часов 00 минут			
СТРАХОВЫЕ РИСКИ, СУММЫ, ПРЕМИИ							
Страховые риски в отношении застрахованного				Тип покрытия		Страховая сумма	
						Страховая премия	
☒ Смерть				☒ НС	☐ НСиБ	200 000,00	
☒ Инвалидность I, II группы				☐ НС	☐ НСиБ		
☐ Госпитализация				☐ НС	☐ НСиБ		
☒ Телесные повреждения				НС		200 000,00	
☐ Временная утрата общей трудоспособности				НС			
Итого:						200 000,00	
ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ				☒ Территория клубов «Рекорд Фитнес»			
СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ ПО ПОЛИСУ							
ПОРЯДОК ОПЛАТЫ СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ				☒ единовременно (в течение 1 рабочего дня с даты заключения полиса)			
				☐ в рассрочку			
Взнос №1		оплата до		Взнос №4		оплата до	
Взнос №2		оплата до		Взнос №5		оплата до	
Взнос №3		оплата до		Взнос №6		оплата до	
Все суммы в настоящем Полисе указаны в рублях РФ. Последствия неоплаты Страхователем страховой премии (первого или очередного платежа страховой премии) в установленный настоящим Полисом срок, указаны в разделе 7 Правил страхования. Стороны договорились, что в случае неоплаты Страхователем или оплаты в меньшем размере страховой премии в установленный настоящим Полисом срок Полис страхования считается не вступившим в силу.							
ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ							
1. Исключения из страхового покрытия указаны в разделе 4 Правил страхования.							
2. Не подлежат страхованию и не являются Застрахованными следующие лица:							
2.1. являющиеся или являвшиеся когда-либо ранее даты заключения договора страхования инвалидами I, II, III группы, относящиеся или относившиеся когда-либо ранее даты заключения договора страхования к категории «ребенок-инвалид», имеющие основание для присвоения инвалидности, направившие медицинские документы на рассмотрение в органы медико-социальной экспертизы с целью установления инвалидности;							
2.2. страдающие заболеваниями нервной системы;							
2.3. страдающие алкоголизмом, наркоманией;							
2.4. страдающие СПИД, ВИЧ-инфицированные;							
2.5. находящиеся в местах лишения свободы;							
2.6. страдающие эпилепсией;							
2.7. имеющие на дату заключения договора страхования следующие заболевания и/или связанные с ними состояния/болезни: туберкулез, инфекции, передающиеся преимущественно половым путем, гепатит В, гепатит С, болезнь, вызванная иммунодефицитом человека (ВИЧ), злокачественные новообразования, сахарный диабет, психические расстройства и расстройства поведения, болезни, характеризующиеся повышенным артериальным давлением, цирроз печени, сердечно-сосудистые заболевания.							
2.8. Профессиональная деятельность которых связана с вредным или опасным производством, радиацией, работой на высоте свыше 15 м, в водной акватории или под водой, в нефте- и газодобыче, под землей, с взрывчатыми веществами, с опасными химическими веществами или составами, и/или другими видами деятельности, связанными с повышенным риском (водители большегрузных машин, члены команды рыболовного судна, моряки (внутренние воды), пилоты и члены экипажа воздушного судна, в т.ч. вертолетов и малой авиации, лица, имеющие право на ношение оружия, с целью исполнения служебных обязанностей).							
ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВЫХ ВЫПЛАТ							
При установлении Страховщиком факта наступления страхового случая сумма страховой выплаты исчисляется Страховщиком в соответствии с содержанием настоящего раздела.							
1.1. При наступлении страхового случая «Смерть», страховая выплата осуществляется единовременно в размере страховой суммы, установленной в отношении одного Застрахованного лица по данному страховому случаю.							
1.2. При наступлении страхового случая «Инвалидность I группы», страховая выплата осуществляется Застрахованному лицу единовременно в размере 100% от страховой суммы.							
1.3. При наступлении страхового случая «Инвалидность II группы» страховая выплата осуществляется Застрахованному лицу единовременно в размере 80% от страховой суммы.							
1.4. При включении риска «Телесные повреждения» в покрытие по полису, страховые выплаты осуществляются согласно Таблице размеров страховых выплат (Приложение № 3 к настоящему Договору).							
1.5. При включении риска «Госпитализация» и/или «Временная утрата общей трудоспособности» в покрытие по полису, страховая выплата							

осуществляется в в соответствии с пп. 10.7-10.8 Правил. 2. Для получения страховой выплаты Выгодоприобретателем Страховщику должны быть представлены следующие документы подтверждающие обстоятельства и факт наступления страхового случая, в том числе: 2.1. В связи с наступлением страхового случая «Смерть»: • письменное Заявление о наступлении события с подробным указанием обстоятельств, при которых данное событие произошло; • документ, удостоверяющий личность Заявителя; • свидетельство ЗАГСа о смерти Страхователя (Застрахованного) или его нотариально заверенную копию; • распоряжение (завещание) Страхователя (Застрахованного) о назначении Выгодоприобретателя по Договору страхования (при наличии); • копию судебно-медицинского или патологоанатомического исследования трупа, заверенную главным врачом или начальником учреждения, производившего исследование трупа, выписка из истории болезни с посмертным диагнозом (в случае смерти в больнице) или выписка из амбулаторной карты (в случае смерти на дому); • акт о несчастном случае, составленный по месту работы (получения травмы), если иное не предусмотрено Договором. • наследники Застрахованного лица предоставляют помимо вышеуказанных документов свидетельство о праве на наследство, выданное нотариусом. 2.2. В связи с наступлением страхового случая: «Инвалидность I-II группы», «Телесные повреждения», «Госпитализация», «Временная утрата общей трудоспособности»: • письменное Заявление о наступлении события с подробным указанием обстоятельств, при которых данное событие произошло; • документ, удостоверяющий личность Заявителя; • документы компетентных органов, свидетельствующие о наступлении в течение срока действия договора страхования события, имеющего признаки страхового, об обстоятельствах его наступления, содержащие полный диагноз, поставленный Застрахованному лицу, сведения о сроках лечения, лечебных и диагностических мероприятиях; • документы лечебно-профилактического или иного медицинского учреждения, врача, МСЭК; • акт о несчастном случае, составленный по месту работы (получения травмы); • листок нетрудоспособности; • нотариально заверенное разрешение от имени Застрахованного на сбор информации медицинского и немедицинского характера Страховщиком. 3. Если страховой случай наступил до уплаты очередного страхового взноса, Страховщик имеет право вычесть сумму просроченного взноса из размера страховой выплаты, подлежащей выплате. 4. Страховая выплата производится в течение 14 рабочих дней с момента оформления Страховщиком Акта о страховом случае. Акт о страховом случае должен быть оформлен Страховщиком в течение 14 рабочих дней с момента получения всех необходимых документов, предусмотренных настоящим Разделом, и иных документов, запрошенных Страховщиком и устанавливающих факт наступления и причину страхового случая, а также документов, которые могут быть запрошены Страховщиком дополнительно в связи с урегулированием требования Выгодоприобретателя, наличными денежными средствами или путем перечисления на банковский счет Выгодоприобретателя согласно действующему законодательству Российской Федерации в рублях, либо в рублях, в сумме эквивалентной определенной сумме в иностранной валюте по курсу ЦБ РФ на дату выплаты. 5. Решение об отказе в выплате принимается Страховщиком в течение 14 (четырнадцати) рабочих дней со дня получения всех необходимых документов, указанных в Правилах страхования и Разделе «Порядок осуществления страховых выплат» настоящего полиса, и сообщается Выгодоприобретателю в письменной форме в течение 3 (трех) рабочих дней с момента принятия Страховщиком соответствующего решения.	
ОСОБЫЕ УСЛОВИЯ	
1. В разделе «Тип покрытия» под «НС» понимается «риск, наступивший в результате несчастного случая», под «НСиБ» понимается «риск, наступивший в результате несчастного случая или болезни» в соответствии с п. 3.2.1, 3.2.2, 3.2.4, 3.2.5, 3.2.11, 3.2.20 -3.2.22 Правил страхования. 2. Принимая и оплачивая настоящий Полис Страхователь дает свое согласие на обработку персональных данных согласно условиям, указанным в п.12.6. Правил страхования. 3. Все изменения в условия настоящего Полиса в период его действия могут вноситься по соглашению Сторон с письменного заявления Страхователя путем оформления Дополнений к Полису, которые после их подписания становятся неотъемлемой частью Полиса. 4. Порядок досрочного расторжения Полиса («Период охлаждения») указан в п.12.1. Правил страхования. 5. Порядок отказа от Полиса в случае ненадлежащего информирования об условиях страхования указан в п.12.2. Правил страхования. 6. Настоящий Полис выдан на основании информации, указанной Страхователем в Заявлении на страхование (Приложение № 1). Сведения, сообщенные Страхователем в данном Заявлении, признаются по настоящему Полису существенными; если при наступлении страхового случая будет установлено, что эти сведения не соответствуют действительности в целом или в части, ООО «Абсолют Страхование» имеет право отказать в страховой выплате. 7. В случае противоречий положений Правил страхования положениям настоящего Полиса, преимущественную силу имеет Полис. 8. Подписывая настоящий Полис, Страхователь подтверждает, что Правила страхования получил, ознакомлен с ними и обязуется их выполнять. До оформления настоящего Полиса получил о нем достоверную информацию; ознакомлен с содержанием Ключевого информационного документа (КИД), все положения которого ему полностью понятны; экземпляр КИД получил.	
ПРИЛОЖЕНИЯ	
Приложение №1 – Заявление на страхование, Приложение № 2 - Правила страхования от несчастных случаев и болезней (132), Приложение №3 - Таблица размеров страховых выплат	
СТРАХОВЩИК	СТРАХОВАТЕЛЬ/ЗАСТРАХОВАННОЕ ЛИЦО
ООО «Абсолют Страхование» Юридический адрес: 115280, г. Москва, ул. Ленинская Слобода, д. 26 ОГРН 1027700018719 ИНН 7728178835 КПП 772501001 р/с 40701810006800000003 ПАО Банк ВТБ к/с 301018107000000000187 БИК 044525187 Телефоны/факс:(495) 025-77-77 E-mail: info@absolutins.ru	
В лице:	М.П.
действующего на основании доверенности №	дата
Представитель Страховщика	