

УТВЕРЖДЕНЫ
Генеральным директором
ООО «МАКС-Жизнь»
Н.В.Мартьяновой
“ 17 ” октября 2006 г.

П Р А В И Л А

СТРАХОВАНИЯ РИТУАЛЬНЫХ УСЛУГ

1. Общие положения
2. Объект страхования
3. Страховой риск, страховые случаи
4. Страховая сумма
5. Страховая премия
6. Заключение, срок действия и прекращение договора страхования
7. Права и обязанности сторон
8. Порядок осуществления страховой выплаты
9. Порядок разрешения споров

I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. В соответствии с действующим законодательством Российской Федерации и на основании настоящих Правил страховая организация (далее по тексту – Страховщик) заключает договоры страхования ритуальных услуг с физическими и юридическими лицами (далее по тексту – Страхователи).

1.2. По договору страхования ритуальных услуг Страховщик обязуется произвести в пределах страховой суммы страховую выплату в случае смерти Застрахованного лица с целью обеспечения оказания необходимых ритуальных услуг, а Страхователь обязуется уплатить страховую премию в установленные сроки.

1.3. Страхователями признаются:

1.3.1. Дееспособные физические лица, которые одновременно являются Застрахованными по договору страхования или заключают договоры страхования о страховании третьих лиц (далее по тексту - Застрахованные лица);

1.3.2. Юридические лица любой организационно-правовой формы, зарегистрированные и действующие в соответствии с законодательством Российской Федерации (предприятия, организации, учреждения и т.п.), заключающие договоры страхования в отношении третьих лиц (далее по тексту - Застрахованные).

1.4. Застрахованными могут быть лица в возрасте от 16 до 70 лет.

1.5. Страховщик имеет право отказать в заключении договора страхования в отношении лица, попадающего в одну из следующих категорий на момент заключения договора страхования:

- а) инвалиды I и II группы;
- б) больные онкологическими заболеваниями, хроническими сердечно-сосудистыми заболеваниями, лучевой болезнью, СПИДом, ВИЧ-инфицированные, лица, подверженные психическим расстройствам и состоящие на учете в психоневрологическом диспансере.

1.6. В отдельных случаях при заключении договора страхования Страховщик имеет право требовать прохождения Застрахованным лицом медицинского освидетельствования или оговорить в договоре страхования период с начала вступления договора страхования в силу, в течение которого Страховщик не несет ответственность за смерть Застрахованного по любым причинам, кроме смерти, наступившей в результате несчастного случая.

Под несчастным случаем в целях настоящих Правил понимается фактически произошедшее извне, возникшее внезапно, непредвиденно, помимо воли Застрахованного событие, приведшее к его смерти, в т.ч.:

взрыв, ожог, обморожение, утопление, действие электрического тока, удар молнии, солнечный удар, нападение злоумышленников или животных, падение какого-либо предмета на Застрахованного или падение самого Застрахованного, внезапное удушье, внезапное отравление вредными продуктами или веществами, а также происшедшие при движении средств транспорта или при их аварии, при пользовании машинами, механизмами, орудиями производства и всякого рода инструментами, кроме случаев, перечисленных в п.3.3 настоящих Правил.

Не относятся к несчастным случаям любые формы инфекционных заболеваний.

1.7. Страховщик – Общество с ограниченной ответственностью Страховая компания «МАКС страхование жизни (ООО «МАКС-Жизнь»), осуществляющая страховую деятельность в соответствии с законодательством Российской Федерации и лицензией, выданной федеральным органом исполнительной власти Российской Федерации по надзору за страховой деятельностью, на страхование ритуальных услуг.

1.8. Страхователь с письменного согласия Застрахованного при заключении договора страхования вправе назначить любое лицо или нескольких лиц (далее по тексту - Выгодоприобретатели) для получения страховой выплаты в случае смерти Застрахованного лица.

1.9. В случае смерти лица, застрахованного по договору страхования, в котором не назван Выгодоприобретатель, Выгодоприобретателями признаются наследники Застрахованного.

1.10. Страхователь с согласия Застрахованного лица вправе заменять Выгодоприобретателей, названных в договоре страхования, до наступления страхового случая, письменно уведомив об этом Страховщика, однако Выгодоприобретатель не может быть заменен на другое лицо после того, как он выполнил какую-либо из обязанностей по договору страхования или предъявил Страховщику требование о выплате страховой суммы.

II. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству РФ имущественные интересы, связанные со смертью Застрахованного лица.

III. СТРАХОВОЙ РИСК, СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

3.1. Страховым риском является предполагаемое событие, обладающее признаками вероятности и случайности возникновения, на случай наступления которого проводится страхование.

3.2. Страховым случаем является событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика в пределах страховой суммы произвести страховую выплату Выгодоприобретателю в порядке оплаты ритуальных услуг или обеспечить организацию и оплату ритуальных услуг, состав которых определяется при заключении договора.

3.3. По настоящим Правилам страховым случаем признается смерть Застрахованного лица в период действия договора страхования от любой причины, кроме указанных в п.3.4 настоящих Правил.

3.4. Не признается страховым случаем смерть Застрахованного лица, наступившая в результате:

3.4.1. воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

3.4.2. всякого рода военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;

3.4.3. гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок;

3.4.4. самоубийства Застрахованного лица (кроме случаев, когда оно было принуждено к этому третьими лицами, что должно быть подтверждено судебным заключением, или когда к моменту самоубийства договор страхования действовал не менее двух лет);

3.4.5. умышленного причинения себе телесных повреждений или совершения им умышленного преступления, находящегося в прямой связи со страховым случаем;

3.4.6. нахождения Застрахованного в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения, а также от применения лекарственных средств без назначения врача;

3.4.7. управления Застрахованным транспортным средством в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения или передачи управления лицу, находящемуся в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения, или лицу, не имеющему права на вождение средства транспорта данной категории;

3.4.8. туберкулеза, злокачественного заболевания любой локализации, цирроза печени, нефрита, нефроза, диабета, психического заболевания, хронического сердечно-сосудистого заболевания, СПИДа, ВИЧ-инфекции, гепатита В и С, алкогольного психоза, наркомании или их прямого влияния, органического поражения центральной нервной системы, хронического нарушения мозгового кровообращения, хронического легочного заболевания, сопровождающегося легочной недостаточностью, неспецифического язвенного колита, лучевой болезни, если по поводу какого-либо из указанных заболеваний, явившегося причиной его смерти, Застрахованный в течение года, предшествовавшего заключению договора страхования, обращался за врачебной помощью или состоял на диспансерном учете в лечебном учреждении.

3.5. Указанные в п.3.4.1 - 3.4.2, 3.4.8 настоящих Правил события могут быть включены в перечень страховых случаев при условии уплаты дополнительного страхового взноса.

3.6. Не признается страховым случаем признание Застрахованного лица судом безвестно отсутствующим.

IV. СТРАХОВАЯ СУММА

4.1. Страховой суммой является определяемая договором страхования денежная сумма, исходя из которой устанавливаются размеры страховой премии и страховых выплат.

4.2. Страховая сумма устанавливается по соглашению сторон.

4.3. Размер страховой суммы должен покрывать стоимость оговоренных в договоре страхования ритуальных услуг, которые должен оплатить Страховщик в случае смерти Застрахованного лица.

V. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

5.1. Страховой премией является плата за настоящее страхование, которую Страхователь обязан внести Страховщику в соответствии с договором страхования.

5.2. Размер страховой премии устанавливается Страховщиком исходя из страховой суммы и тарифных ставок.

Тарифные ставки, дифференцированные в зависимости от пола и возраста Застрахованного, порядка уплаты страховой премии, определяются в соответствии с «Методикой расчета тарифных ставок по страхованию ритуальных услуг», указанной в Приложении 1 к настоящим Правилам.

5.3. Страховая премия может уплачиваться единовременно или в рассрочку (ежемесячно, ежеквартально, ежегодно), наличными деньгами или путем безналичного расчета.

5.4. Если договором не предусмотрено иное, страховая премия/первый страховой взнос уплачивается:

- при безналичной форме оплаты – перечислением на расчетный счет Страховщика в течение 5 банковских дней со дня подписания договора страхования;

- наличными деньгами – через кассу Страховщика при заключении договора.

5.5. Днем уплаты страховой премии/страхового взноса считается:

- при уплате безналичным путем – день поступления денежных средств на счет Страховщика;

- при уплате наличными деньгами – день передачи денег представителю Страховщика.

5.6. Если страховая премия/первый страховой взнос не поступил в срок, предусмотренный договором страхования, то такой договор считается не вступившим в силу.

5.7. При неуплате очередного страхового взноса к установленному в договоре страхования сроку действие договора прекращается, если договором не предусмотрено иное.

VI. ЗАКЛЮЧЕНИЕ, СРОК ДЕЙСТВИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

6.1. Для заключения договора страхования Страхователь представляет Страховщику письменное заявление по установленной форме либо устно заявляет о своем желании заключить договор страхования. При этом Страхователь должен сообщить Страховщику достоверные данные о поле и возрасте Застрахованных, состоянии их здоровья, необходимые для решения вопроса о заключении договора страхования и расчета размера страховой премии.

6.2. Если сообщенные Страхователем данные не дают достаточных оснований для достоверной оценки состояния здоровья лица, подлежащего страхованию, Страховщик вправе:

а) требовать получения от Страхователя информации из медицинских учреждений, в которых наблюдалось или лечилось подлежащее страхованию лицо и передачи ее Страховщику;

б) направлять запросы в медицинские учреждения, располагающие информацией о состоянии здоровья лица, подлежащего страхованию, и перенесенных им заболеваниях;

в) направить данное лицо в медицинское учреждение для прохождения диспансеризации, включая проведение ЭКГ, анализа крови и других диагностических мероприятий.

6.3 Страховщик имеет право отказать в заключении договора страхования, если по результатам полученных материалов будет установлено несоответствие подлежащего страхованию лица требованиям настоящих Правил.

6.4. Договор страхования оформляется в письменной форме и может быть заключен путем составления одного документа (договора или полиса), подписанного сторонами, или вручения Страховщиком Страхователю на основании его заявления страхового полиса, подписанного Страховщиком.

6.5. Договор страхования заключается на срок жизни Застрахованного лица до наступления его смерти.

6.6. Договор страхования вступает в силу с 00 часов дня, следующего за днем уплаты страховой премии/первого страхового взноса, если договором не предусмотрено иное.

6.7. В случае утраты договора страхования (страхового полиса) в период действия договора страхования Страхователю на основании его письменного заявления выдается дубликат, после чего утраченный договор (полис) считается недействительным и страховая выплата по нему не производится.

При повторной утрате договора страхования (страхового полиса) в период действия договора для получения его дубликата Страхователь уплачивает Страховщику денежную сумму в размере стоимости изготовления и оформления договора (полиса).

6.8. Договор страхования прекращается в случаях:

- исполнения Страховщиком обязательств по договору в полном объеме;
- неуплаты Страхователем очередных страховых взносов в установленные договором сроки, если договором не предусмотрено иное;
- ликвидации Страховщика в порядке, установленном действующим законодательством;
- в других случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

6.9. Договор страхования прекращается до наступления срока, на который он был заключен, если после его вступления в силу возможность наступления страхового случая отпала и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай. К таким обстоятельствам, в частности, относится смерть Застрахованного в результате нестрахового случая.

При досрочном прекращении договора страхования по обстоятельствам иным, чем страховой случай, Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

Для расчета неистекшего срока договора условная дата его окончания исчисляется исходя из среднестатистической продолжительности жизни граждан, определенной по территории (краю, области, району, городу) проживания Застрахованного лица.

6.10. Страхователь вправе отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, указанным в п.6.7 настоящих Правил.

При досрочном отказе Страхователя от договора страхования уплаченная Страховщику страховая премия возврату не подлежит, если договором не предусмотрено иное.

6.11. В соответствии с гражданским законодательством Российской Федерации при заключении договора страхования Страхователь и Страховщик могут договориться об изменении или исключении отдельных положений настоящих Правил страхования и о дополнении Правил, если такие изменения и дополнения не противоречат действующему законодательству РФ.

VII. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

7.1. Страховщик обязан:

- а) ознакомить Страхователя с настоящими Правилами страхования;
- б) при наступлении страхового случая произвести страховую выплату в порядке и сроки, установленные договором страхования;
- в) не разглашать сведения о Страхователе и его имущественном положении, если это не вступит в противоречие с законодательными актами РФ.

7.2. Страхователь обязан:

- а) своевременно уплачивать страховую премию;
- б) при заключении договора страхования сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих значение для оценки страхового риска, в том числе о возрасте и состоянии здоровья Застрахованного лица;
- в) поставить в известность Застрахованного об условиях договора страхования;

г) при наступлении страхового случая, если Страхователь не является Застрахованным лицом, сообщить об этом Страховщику и представить необходимые документы в сроки, установленные п.8.2 настоящих Правил.

Такая же обязанность лежит на Выгодоприобретателе, которому известно о заключении договора в его пользу, если он намерен воспользоваться правом на получение страховой выплаты.

7.3. Страховщик имеет право:

- а) проверять сообщаемую Страхователем информацию, в том числе о возрасте и состоянии здоровья Застрахованного лица;
- б) по мере необходимости направлять запросы в компетентные органы;
- в) отказать в страховой выплате в случаях, предусмотренных настоящими Правилами и действующим законодательством Российской Федерации;
- г) отсрочить решение о страховой выплате в случае возбуждения по факту смерти уголовного дела до момента принятия соответствующего решения компетентными органами.

7.4. Страхователь имеет право:

- а) ознакомиться с настоящими Правилами до заключения договора страхования;
- б) получить дубликат договора страхования (страхового полиса) в случае его утраты;
- в) досрочно расторгнуть договор страхования, обратившись с письменным заявлением к Страховщику;
- г) в случае, если он не в состоянии производить дальнейшую оплату страховой премии (при рассроченной уплате страховых взносов), предъявить Страховщику Заявление о конверсии договора страхования (страхового полиса) в оплаченное страхование, по которому не требуется больше производить страховых платежей, за счет уменьшения страховой суммы.

Указанные изменения оформляются дополнительным соглашением между Страхователем и Страховщиком.

д) получить информацию о Страховщике в соответствии с действующим законодательством.

7.5. Застрахованное лицо имеет право:

- а) требовать по своему усмотрению от Страхователя назначения Выгодоприобретателя (или его замены) в период действия договора страхования;
- б) по согласованию со Страховщиком принять на себя обязанности по уплате страховой премии в случае смерти Страхователя.

VIII. ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

8.1. Страховая выплата может производиться по одному из нижеперечисленных и указанных в договоре страхования вариантов:

8.1.1. Страховая выплата Выгодоприобретателю на основании фактически произведенных им расходов на оказание ритуальных услуг;

8.1.2. Страховая выплата в виде оплаты счетов, выставленных за оказание ритуальных услуг, организацию которых осуществляет Выгодоприобретатель;

8.1.3. Посредством обеспечения Страховщиком организации ритуальных услуг в соответствующей организации, с которой у Страховщика заключен договор на оказание ритуальных услуг, и оплаты этих услуг.

8.2. В случае страховой выплаты в соответствии с п.п.8.1.2, 8.1.3 настоящих Правил, при наступлении страхового случая Страхователь, если он не является Застрахованным лицом, или Выгодоприобретатель должен в течение 24 часов сообщить об этом Страховщику и предоставить необходимые документы.

В случае страховой выплаты в соответствии с п.8.1.1 настоящих Правил срок уведомления и предоставления документов увеличивается до 30 дней.

8.3. Для принятия решения о страховой выплате Страховщику должны быть представлены следующие документы:

8.3.1. договор страхования (страховой полис);

8.3.2. распоряжение (завещание) Застрахованного о том, кого он назначил для получения страховой выплаты в случае своей смерти, если оно было составлено отдельно;

8.3.3. заявление на страховую выплату;

8.3.4. свидетельство ЗАГСа о смерти или его нотариально заверенная копия;

8.3.5. документы, подтверждающие причину и обстоятельства смерти Застрахованного лица:

- документ, содержащий данные о причине смерти Застрахованного лица (медицинское свидетельство о смерти Застрахованного, заключение судебно-медицинской экспертизы и т.д.);

- акт о несчастном случае на производстве по форме Н-1 (в случае смерти Застрахованного от несчастного случая), другой документ, составленный соответствующим уполномоченным органом, достоверно свидетельствующем о факте и обстоятельствах события, повлекшего смерть Застрахованного лица;

- копия медицинской карты (истории болезни) или выписка из медицинской карты (истории болезни) Застрахованного, содержащей информацию об имевшихся у Застрахованного до заключения договора страхования заболеваниях (в случае смерти Застрахованного в результате заболевания);

8.3.6. документы (чеки, квитанции и т.п.), подтверждающие произведенные Выгодоприобретателем расходы, указанные в п.8.4 настоящих Правил, или счета, выставленные к оплате за оказание ритуальных услуг;

8.3.7. документ, удостоверяющий личность;

8.3.8. документы, удостоверяющие вступление в права наследования (при получении страховой выплаты наследниками Застрахованного лица или наследниками Выгодоприобретателя);

8.3.9. иные документы, согласованные при заключении договора страхования.

8.4. В зависимости от условий договора Страховщик оплачивает в пределах страховой суммы при наступлении смерти Застрахованного лица следующие расходы, оговоренные в договоре страхования:

- а) стоимость ритуальных услуг на закупку погребальных принадлежностей, места на кладбище, погребения или кремации;

- б) заказ и установка памятника;

- в) исполнение церковного ритуала отпевания;

- г) затраты, связанные с объявлением о смерти Застрахованного лица в средствах массовой информации;

- д) иные расходы на ритуальные услуги, оговоренные при заключении договора.

8.5. Если договором не предусмотрено иное, страховая выплата производится:

8.5.1. в случае выплаты Выгодоприобретателю на основании документов, подтверждающих фактически произведенные им расходы – в течение 5 рабочих дней со дня получения Страховщиком необходимых документов;

8.5.2. в случае выплаты в виде оплаты счетов, представленных Выгодоприобретателем, - в течение 2 рабочих дней со дня получения Страховщиком необходимых документов.

При этом, в случае необходимости оказания ритуальных услуг в выходные и праздничные дни, Страховщик выдает Выгодоприобретателю гарантийной письмо об оплате этих услуг.

8.6. В случае организации и оплаты ритуальных услуг Страховщиком он обязан:

- обеспечить их организацию в течение 3 дней с момента извещения о смерти Застрахованного лица и предоставления необходимых документов;

- произвести их оплату в порядке, предусмотренном договором между Страховщиком и организацией, оказывающей ритуальные услуги.

8.7. Страховщик оплачивает оказание ритуальных услуг в размере, не превышающем страховую сумму, независимо от сумм, причитающихся по социальному страхованию, социальному обеспечению, договорам страхования, заключенным с другими Страховщиками, а также сумм по возмещению причиненного ущерба в соответствии с гражданским законодательством со стороны третьих лиц.

8.8. Страховая выплата производится наследникам Застрахованного:

а) в случае одновременной (в один день) смерти Застрахованного и Выгодоприобретателя;

б) если Выгодоприобретатель умер ранее Застрахованного и Застрахованный не назначил другого Выгодоприобретателя;

в) если Застрахованный не назначил Выгодоприобретателя или в период действия договора страхования отказался от его назначения.

Наследникам Застрахованного в случаях, указанных в п.п.8.8.а),б), выплата производится, если Застрахованный указал только одного Выгодоприобретателя. Если же Застрахованным было назначено несколько Выгодоприобретателей, то страховая выплата производится остальным назначенным Выгодоприобретателям, а не наследникам.

8.9. Если после смерти Застрахованного лица последовала смерть лица, в пользу которого был заключен договор страхования, и это лицо произвело указанные расходы, но не успело получить причитающуюся ему страховую выплату, она выплачивается его наследникам, которые должны представить Страховщику свидетельство о праве на наследство.

8.10. В случае наступления смерти Застрахованного лица в результате умышленных действий Выгодоприобретателя Страховщик производит страховую выплату другим назначенным Выгодоприобретателям, а при их отсутствии – наследникам Застрахованного.

В случае наступления смерти Застрахованного лица в результате умышленных действий наследника(-ов), претендующего(-их) на получение страховой выплаты, выплата производится другим наследникам по закону.

8.11. Страховщик вправе отказать в страховой выплате, если:

- Страхователь сообщил Страховщику при заключении договора страхования заведомо ложные сведения о состоянии здоровья Застрахованного лица;

- Страхователь (Выгодоприобретатель) не представил документы и сведения, необходимые для установления причин смерти Застрахованного лица, или представил заведомо ложные сведения;

- в других случаях, предусмотренных настоящими Правилами и действующим законодательством.

8.12. Решение об отказе в страховой выплате сообщается Страхователю (Выгодоприобретателю) в письменной форме с обоснованием причин отказа.

IX. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

9.1. Все споры по договору страхования между сторонами разрешаются путем переговоров с привлечением при необходимости специально созданной экспертной комиссии. При недостижении соглашения спор передается на рассмотрение суда (арбитражного суда) в порядке, установленном законодательством РФ.

9.2. Иск по требованиям, вытекающим из договора страхования, может быть предъявлен в сроки, предусмотренные действующим законодательством Российской Федерации (в течение трех лет).