

## ОСНОВНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ ДОГОВОРА КОЛЛЕКТИВНОГО СТРАХОВАНИЯ

*Настоящие Основные положения составлены на основании Договора коллективного страхования № 001-059ГП-000310/17 от «27» октября 2017г., заключенного между ООО МФК «Мани Мен» и ООО «Абсолют Страхование» (далее - Договор), и Правил добровольного страхования физических лиц от несчастных случаев и болезней, которые размещены на официальном сайте Страховщика и утверждены Приказом ООО «Абсолют Страхование» от 27.11.2018 г. № В-121-18.*

**Страхователь** – ООО МФК «Мани Мен»

**Страховщик** – ООО «Абсолют Страхование»

**Застрахованный (Застрахованное лицо)** - физическое лицо, в отношении которого между Страхователем и Страховщиком заключен и действует договор страхования. Застрахованным является физическое лицо, которое заключает договор займа с ООО МФК «Мани Мен». Застрахованными лицами не могут являться лица:

- а) являющиеся/являвшиеся инвалидами (в т.ч. относившиеся ранее к категории «ребенок-инвалид»), в отношении которых принималось врачебное решение о направлении для установления группы инвалидности;
- б) имеющие действующее направление на медико-социальную экспертизу (МСЭ) или в отношении которых МСЭ рассматривает документы на установление группы инвалидности;
- в) недееспособные, страдающие психическими заболеваниями и/или расстройствами;
- г) перенесшие инсульт и/или инфаркт миокарда, страдающие хроническим заболеванием сердечно-сосудистой системы (ИБС, гипертоническая болезнь III – IV степени, атеросклероз, сердечная недостаточность, сердечная астма и т.д.), хроническими заболеваниями дыхательной системы (ХОБЛ, бронхиальная астма, туберкулез и т.п.), хронической почечной недостаточностью любой стадии, хроническими заболеваниями печени (хронические гепатиты вирусной и невирусной природы, цирроз печени любой этиологии и т.д.) и ЖКТ в терминальной стадии, аутоиммунными заболеваниями, злокачественными заболеваниями крови, онкологическими заболеваниями;
- д) употребляющие наркотические и/или токсические вещества с целью лечения или по иной причине;
- е) состоящие на учете в наркологических, онкологических, психоневрологических, туберкулезных, кожно-венерологических диспансерах и/или в центрах по борьбе со СПИДом, являющиеся носителем ВИЧ-инфекции, больные СПИДом;
- ж) находящиеся под следствием и/или в местах лишения свободы;
- з) осуществляющие профессиональную деятельность, связанную с вредным или опасным производством, радиацией, работой на высоте свыше 15 м, в водной акватории или под водой, в нефте- и газодобыче, работой на нефтяных и газовых платформах, под землей, с взрывчатыми веществами, с опасными химическими веществами или составами, и/или другими обязанностями, связанными с повышенным риском (водители большегрузных машин, вооруженные сотрудники полиции, персональная охрана, сотрудники уголовного розыска, строители, пилоты и члены экипажа, в т.ч. вертолетов и малой авиации, пожарные, лица, имеющие право на ношение оружия с целью исполнения служебных обязанностей, водители-испытатели, мотогонщики, автогонщики, каскадеры, космонавты); призванные для прохождения срочной военной службы, военных сборов и т.п.,
- и) лица в возрасте моложе 18 (восемнадцати) лет на дату подачи заявления застрахованного лица на подключение к Договору и:
  - старше 65 (шестидесяти пяти) лет на дату окончания срока страхования – для программ страхования «Краткосрочное страхование» и «Солва-страхование»,
  - старше 60 (шестидесяти) лет на дату окончания срока страхования – для программы страхования «Против вирусов».

**Выгодоприобретатель** - получатель страховой суммы (страховой выплаты) при наступлении страхового случая – Застрахованное лицо или его наследники по закону.

**Срок страхования (срок действия страхования)** - временной период, определенный в договоре страхования, в течение которого наступление страхового риска влечет за собой обязательства Страховщика по страховой выплате. Срок страхования составляет от 30 до 181 дней в зависимости от выбранной программы страхования, в отношении каждого Застрахованного определяется в Заявлении застрахованного лица, Памятке застрахованному лицу, предоставляемых Застрахованным лицом Страхователю и Страхователем Застрахованному лицу, соответственно, в электронном виде, а также в Списке застрахованных лиц, поданном Страхователем Страховщику, согласованном и подписанном Страхователем и Страховщиком. Страховое покрытие действует при условии одновременной уплаты Страхователем страховой премии в полном объеме, и поступления полной суммы страховой премии на расчетный счет Страховщика в порядке и сроки, определенные в коллективном договоре страхования.

**Страховая сумма** - определенная Договором страхования денежная сумма, устанавливаемая по каждому страховому случаю отдельно и/или по всем страховым случаям вместе (агрегировано), исходя из которой определяются размеры страховой премии и страхового возмещения.

**Страховой тариф** - представляет собой ставку страховой премии с единицы страховой суммы с учетом объекта страхования и характера страхового риска.

**Страховая выплата** – денежная сумма, установленная Договором страхования, выплачиваемая Страховщиком при наступлении страхового случая лицу, в пользу которого заключен Договор страхования.

**Страховой риск** - предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование.

**Территория страхования:** Российская Федерация.

**Перечень исключений.** Не является страховым случаем событие, наступившее в результате:

1. Самоубийства или попытки самоубийства Застрахованного, а также в результате умышленного самоповреждения.
2. Войны, интервенции, военных действий иностранных войск, вооруженных столкновений, иных аналогичных или приравняемых к ним событий (независимо от того, была ли объявлена война), гражданской войны, мятежа, путча, иных гражданских волнений, предполагающих перерастание в гражданское либо военное восстание, бунта, вооруженного или иного незаконного захвата власти. При этом каждое из указанных событий должно быть подтверждено заявлением компетентных органов.
3. Совершения или попытки совершения преднамеренных действий Страхователем, Застрахованным или Выгодоприобретателем, а также лицами, действующими по их поручению, с целью получения страховой выплаты или направленных на наступление страхового случая
4. Занятия Застрахованным профессиональным спортом и активным отдыхом.
5. Участия Застрахованного в любых авиационных перелетах, кроме авиационных перелетов в качестве пассажира авиарейса (воздушного судна), лицензированного (сертифицированного) для перевозки пассажиров и управляемого пилотом, имеющим соответствующий сертификат;
6. Участия Застрахованного в военных маневрах, учениях, испытаниях военной техники или иных подобных операциях в качестве военнослужащего, либо гражданского служащего; если это не было указано в заявлении на страхование при заключении Договора, и не был применен повышающий коэффициент при расчете страховой премии;
7. Любых повреждений здоровья Застрахованного, вызванных радиационным облучением или наступивших в результате использования ядерной энергии;
8. Управления Застрахованным любым транспортным средством без права на управление либо в состоянии алкогольного,

токсического или наркотического опьянения и/или отравления, или под фармакологическим воздействием препаратов в результате применения им наркотических, токсических, сильнодействующих, психотропных и других веществ либо передачи Застрахованному управления лицу, не имевшему права на управление транспортным средством либо находившемуся в состоянии алкогольного, токсического или наркотического опьянения и/или отравления, или под фармакологическим воздействием препаратов в результате применения им наркотических, токсических, сильнодействующих, психотропных и других веществ без предписания врача.

9. Нарушение Застрахованным Кодекса об Административных правонарушениях, ст.12.8.ч.1; ст.12.8.ч.2; ст.12.9.ч.4; ст.12.10.ч.1; ст.12.15.ч.4., при управлении любым транспортным средством;
10. ВИЧ-инфекции или СПИДа, а также заболеваний, связанных со СПИДом;
11. Причин, прямо или косвенно вызванных психическим заболеванием Застрахованного;
12. Все заболевания и состояния, на развитие которых повлияли беременность или роды, их осложнения или последствия, включая аборт, искусственные и преждевременные роды.
13. При отказе Застрахованного от предложенного лечения, в результате приведшее к инвалидности Застрахованного или затягиванию процесса выздоровления.
14. Заболевания, диагностированного в течение 14 (четырнадцать) дней с даты возвращения Застрахованного лица из поездки за пределы территории страхования (Российской Федерации) – для программы страхования «Против вирусов».

**Несчастный случай** - фактически происшедшее, внезапное, непредвиденное, кратковременное (до нескольких часов), внешнее по отношению к Застрахованному событие, повлекшее за собой телесное повреждение или иное нарушение внутренних и внешних функций организма, или смерть Застрахованного, не являющееся следствием заболевания или врачебных манипуляций и произошедшее в течение срока действия Договора страхования независимо от воли Застрахованного.

**Болезнь (заболевание)** - нарушение состояния здоровья Застрахованного, не вызванное несчастным случаем, возникшее вследствие внешнего фактора, носящего вероятностный и случайный характер, независимо от воли Застрахованного и/или Выгодоприобретателя, диагностированное на основании объективных симптомов впервые после вступления Договора страхования в силу, а также явившееся следствием осложнений после врачебных манипуляций, при котором имеются объективные проявления, позволяющие установить диагноз. Под болезнью в Договоре подразумевается только вирусное заболевание семейства коронавирусов, в том числе COVID-2019.

**Госпитализация** - помещение Застрахованного в круглосуточный стационар медицинского учреждения, имеющего все необходимые разрешения и лицензии, обусловленное производимым в период страхования страховым случаем. Госпитализацией не признается помещение Застрахованного в стационар для проведения медицинского обследования; проживание Застрахованного в санатории при прохождении им восстановительного (реабилитационного) курса лечения; задержание Застрахованного в связи с карантином или иными превентивными мерами официальных властей.

#### **Порядок осуществления страховой выплаты**

При наступлении страхового случая Застрахованный должен известить об этом Страхователя и Страховщика в течение 30 календарных дней с даты наступления страхового случая. Страховые выплаты по страховым рискам «Смерть в результате несчастного случая», «Смерть в результате НС или коронавирусного заболевания» производятся законным наследникам умершего Застрахованного. Страховые выплаты по страховым рискам «Инвалидность I или II группы в результате несчастного случая», «Госпитализация в результате коронавирусного заболевания» производятся Застрахованному, с которым произошел страховой случай. Решение о страховой выплате, а также подписание Страхового акта Страховщиком или отказе в страховой выплате принимается Страховщиком в течение 14 (четырнадцать) рабочих дней со дня получения Страховщиком всех необходимых документов, указанных в Памятке. Страховая выплата осуществляется одновременно путем перечисления суммы страховой выплаты на счет, указанный в Заявлении о страховой выплате, в течение 14 (четырнадцать) рабочих дней с даты принятия решения о страховой выплате (подписания Страхового акта Страховщиком). В случае если Страховщик принял решение об отказе или задержке в страховой выплате, то о данном решении Страховщик сообщает Страхователю в письменной форме с обоснованием причин в течение 14 (четырнадцать) рабочих дней с момента получения всех необходимых документов, предоставление которых предусмотрено Договором страхования.

#### **Размер страховой выплаты**

При наступлении страхового случая по рискам «Смерть в результате несчастного случая», «Смерть в результате НС или коронавирусного заболевания» страховая выплата осуществляется в размере **100 000 рублей**.

При наступлении страхового случая по риску «Инвалидность I или II группы в результате несчастного случая» страховая выплата осуществляется Застрахованному в размере 100% (ста процентов) от страховой суммы, установленной по данному риску.

При наступлении страхового случая по риску «Госпитализация в результате коронавирусного заболевания», страховая выплата производится Страховщиком в размере **600 рублей** по Застрахованному лицу за каждый день госпитализации, начиная с 5го (пятого) дня госпитализации. Максимальное количество дней оплаты по госпитализации составляет 10 (десять) дней за один страховой случай, но не более 14 (четырнадцать) дней за весь период страхования.

После того как Страховщик произвел страховую выплату по страховым рискам «Смерть в результате несчастного случая», «Смерть в результате НС или коронавирусного заболевания» или «Инвалидность I или II группы в результате несчастного случая», обязательства Страховщика в отношении данного Застрахованного считаются полностью исполненными, и Договор страхования в отношении данного Застрахованного прекращается досрочно.

#### **Информация о порядке отключения от программы страхования по Договору**

Застрахованное лицо может в одностороннем внесудебном порядке расторгнуть (прекратить) Договор страхования в отношении себя, уведомив об этом Страхователя. При этом в случае обращения Застрахованного лица в адрес Страхователя с письменным заявлением об исключении из числа застрахованных лиц по Договору страхования в течение 14 (четырнадцать) календарных дней с даты подачи Заявления на страхование, при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая, сумма уплаченной страховой премии и уплаченного вознаграждения за организацию страхования (плата за присоединение к Договору страхования) подлежит возврату в полном объеме. Возврат денежных средств осуществляет Страхователь в срок, не превышающий 7 (семь) рабочих дней со дня получения письменного заявления об исключении из числа застрахованных лиц по Договору страхования.

В случае обращения Застрахованного лица в адрес Страхователя с письменным заявлением об исключении из числа застрахованных лиц по Договору страхования по истечении 14 (четырнадцать) календарных дней с даты подачи настоящего Заявления, либо в случае наличия событий, имеющих признаки страховых случаев в период действия Договора в отношении Застрахованного лица, сумма платы за присоединение к Договору страхования (сумма уплаченной страховой премии и уплаченного вознаграждения за организацию страхования) возврату не подлежит.