**ОСНОВНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ ДОГОВОРА КОЛЛЕКТИВНОГО СТРАХОВАНИЯ**

*Настоящие Основные положения составлены на основании Договора коллективного страхования и Правил комплексного страхования от несчастных случаев и болезней, которые размещены на официальном сайте Страховщика и утверждены Приказом ООО «Абсолют Страхование» от 23.04.2013 г. № В-28-13.*

**Страхователь –** ООО МФК «Мани Мен»

**Застрахованный -** 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». Застрахованным может являться лицо, которое: а) является дееспособным физическим лицом в возрасте от 18 (восемнадцати) лет до 65 (шестидесяти пяти) полных лет на момент окончания срока действия Договора страхования б) не является/являлся инвалидом, в отношении которого принималось врачебное решение о направлении для установления группы инвалидности, не имеет действующее направление на медико-социальную экспертизу (МСЭ) или в отношении которых МСЭ рассматривает документы на установление группы инвалидности, не страдает эпилепсией, слабоумием, другими нервными или психическими заболеваниями и/или расстройствами, не страдает сахарным диабетом, циррозом печени, онкологическими и/или хроническими сердечно-сосудистыми заболеваниями, не употребляет наркотические и/или токсические вещества с целью лечения или по иной причине, не состоит на учете в психоневрологическом, наркологическом, противотуберкулезном диспансерах и/или в центре по борьбе со СПИДом, не является носителем ВИЧ-инфекции, больным СПИДом, не страдает алкоголизмом и/или наркоманией, не находится под следствием и/или в местах лишения свободы в) не осуществляет профессиональную деятельность, связанную с вредным или опасным производством, радиацией, работой на высоте свыше 15 м, в водной акватории или под водой, в нефтяной или газовой промышленности, под землей, с взрывчатыми веществами, с опасными химическими веществами или составами, и/ или другими обязанностями, связанными с повышенным риском (водители большегрузных машин, вооруженный сотрудник милиции, персональная охрана, сотрудники уголовного розыска, строители, пилоты и члены экипажа, в т.ч. вертолетов и малой авиации).

**Срок страхования (срок действия страхования) -** временной период, определенный в договоре страхования, в течение которого наступление [страхового риска](http://www.insur-info.ru/dictionary/1133/) влечет за собой обязательства [Страховщика](http://www.insur-info.ru/dictionary/4528/) по [страховой выплате](http://www.insur-info.ru/dictionary/9174/). Срок страхования составляет 90 дней. Страховое покрытие действует при условии оплаты Страхователем единовременной страховой премии в полном объеме, и поступления единовременной 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.

**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 приравниваемых 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 Застрахованным 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.

**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.

**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 страховому риску «Смерть в результате несчастного случая» производятся законным наследникам умершего Застрахованного. Страховые выплаты по страховым рискам «Инвалидность I или II группы в результате несчастного случая», 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 (четырнадцати) рабочих дней со дня получения Страховщиком всех необходимых документов, указанных в Памятке. Страховая выплата осуществляется единовременно путем перечисления суммы страховой выплаты на счет, указанный в Заявлении о страховой выплате, в течение 10 (десяти) 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 (четырнадцати) рабочих дней с момента получения всех необходимых документов, предоставление которых предусмотрено Договором страхования.

**Размер страховой выплаты**

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

При наступлении страхового случая «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:

После того как Страховщик произвел страховую выплату по страховому рискам «Смерть в результате несчастного случая» и «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.

Застрахованное лицо может в одностороннем внесудебном порядке расторгнуть (прекратить) договор страхования в отношении себя, уведомив об этом Страхователя и Страховщика. При этом сумма платы за присоединение к договору страхования (сумма уплаченной страховой премии и уплаченного Страхователю вознаграждения за присоединение к договору страхования) возврату не подлежит.

**Перечень документов, предоставляемых при наступлении страхового случая**

При наступлении страхового случая Застрахованному лицу или его представителям необходимо уведомить Страхователя и Страховщика об этом любым доступным способом в разумные сроки, но не позже, чем в течение 30 (Тридцати) дней с момента, когда стало известно о наступлении страхового события.

При наступлении страхового случая по страховому риску **«Смерть в результате несчастного случая»** также должны быть дополнительно предоставлены следующие документы:

а) свидетельство органа ЗАГС о смерти Застрахованного лица;

б) документ, содержащий данные о причине смерти Застрахованного лица и наличии (отсутствии) алкогольного, наркотического опьянения (Акт вскрытия либо выписка из него, заключение судебно-медицинской экспертизы либо выписка из нее, медицинское свидетельство о смерти Застрахованного (если вскрытие не производилось);

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

г) свидетельство о праве на наследство (при получении страховой выплаты наследниками Застрахованного или наследниками Выгодоприобретателя);

д) документ, подтверждающий родство либо факт усыновления/опекунства/попечительства (при получении страховой выплаты законными представителями Застрахованного);

е) документ, удостоверяющий личность Выгодоприобретателя/наследника

При наступлении страхового случая по страховому риску **«Инвалидность I или II группы в результате несчастного случая»** также должны быть дополнительно предоставлены следующие документы:

а) акт о несчастном случае на производстве по форме Н-1 (в случае получения производственной травмы), другой документ, составленный соответствующим уполномоченным органом, достоверно свидетельствующий о факте и обстоятельствах несчастного случая, повлекшего причинение вреда здоровью (в случае наступления страхового случая в результате несчастного случая);

б) заключение соответствующего учреждения, определенного действующим законодательством РФ, об установлении группы инвалидности;

в) документы, подтверждающие причинно-следственную связь между произошедшим несчастным случаем и установлением инвалидности (копия амбулаторной карты или истории болезни, выписка из амбулаторной карты или истории болезни, направление на медико-социальную экспертизу, акт медико-социальной экспертизы и др.);

г) данные соответствующих лабораторных и инструментальных методов исследования, подтверждающие установленный диагноз (по требованию Страховщика);

д) документ, подтверждающий родство либо факт усыновления/опекунства/попечительства (при получении страховой выплаты законными представителями Застрахованного);

е) документ, удостоверяющий личность.

Если факт наступления страхового случая не доказан или для принятия решения о страховой выплате Страховщику потребуется дополнительная информация, он вправе запросить у Застрахованного или законного его наследника предоставления дополнительных документов, помимо указанных выше.