

ПОЛИС от 17 ноября 2023 г.
добровольного страхования от несчастных случаев и болезней
к Генеральному Договору ДО №12- 000064-36/23 от 06 апреля 2023 г.

По настоящему Полису, выданному на основании заявления Страхователя в соответствии с Правилами добровольного страхования от несчастных случаев и болезней (№12 от 20.05.2020), АО «Группа страховых компаний «Югория» (Лицензия СЛ №3211 от 26.08.2019, г. Ханты-Мансийск, улица Комсомольская, дом 61, тел. 8-800-100-82-00), (далее – Страховщик), обязуется за обусловленную страховую премию при наступлении страхового случая произвести страховую выплату в соответствии с условиями настоящего Полиса.

1. СТРАХОВАТЕЛЬ		НП «НОВОЕ ПОКОЛЕНИЕ»	
2. ЗАСТРАХОВАННЫЕ ЛИЦА		в количестве 170 (Сто семьдесят) человек.	
3. ПЕРИОД СТРАХОВАНИЯ		7 дней с «19» ноября 2023 г. по «25» ноября 2023 г.	
4. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ. РАЗМЕР СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ			
4.1. Постоянная утрата общей трудоспособности, полная или частичная, (стойкое расстройство здоровья) – инвалидность, установленная впервые в результате несчастного случая, потребовавших непрерывного стационарного и/или амбулаторного лечения продолжительностью более 10 дней (риски А1)		4.1.1. В % от страховой суммы* в зависимости от установленной группы (категории) инвалидности. Категория «Ребенок-инвалид» -100 %, I группа – 80%, II группа – 50%, III группа – 30%	
4.2. Смерть застрахованного лица в результате несчастного случая, потребовавших непрерывного стационарного и/или амбулаторного лечения продолжительностью более 10 дней (риски А2)		4.2.1. 100% от страховой суммы*	
4.3. Временная утрата трудоспособности (расстройство здоровья) в результате несчастного случая , потребовавших непрерывного стационарного и/или амбулаторного лечения продолжительностью более 10 дней (риски А3)		4.3.1. В % от страховой суммы* в соответствии с Таблицей размеров страховых выплат №2	
5. СТРАХОВАЯ СУММА. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ.			
Страховая сумма на одного Застрахованного, Руб.	Количество Застрахованных, чел.	Общая страховая сумма, Руб.	Общая страховая премия, Руб.
200 000-инв,100 000-травма	170	51 000 000	8372,50
6. УСЛОВИЯ УПЛАТЫ СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ	Единовременно в срок до «17» ноября 2023г. Платежный документ № _____ от « » 20 г.		
8. ТЕРРИТОРИЯ ДЕЙСТВИЯ СТРАХОВОЙ ЗАЩИТЫ	РФ		
9. ВЫГОДОПРИБРЕТАТЕЛЬ на случай смерти	В случае, если Выгодоприобретатель не указан, Выгодоприобретателями признаются наследники Застрахованного лица		
10. ОСОБЫЕ УСЛОВИЯ	Включен Активный отдых		

* уменьшенной на сумму ранее произведенных по Полису страховых выплат (п.п.5.5, 12.6. Правил).

Срок действия Полиса установлен с даты выдачи Полиса и по дату, указанную как дата окончания периода страхования. Неотъемлемой частью настоящего Полиса являются: Заявление на страхование (если заполнялось), Список застрахованных лиц, Правила добровольного страхования от несчастных случаев и болезней.

Заявление Страхователя. Мне разъяснено, что вручение Правил страхования обеспечивается также посредством доступа к их тексту на официальном сайте Страховщика по постоянно действующей ссылке <https://ugsk.ru/about/pravila/>. Подтверждаю, что мне разъяснено право на получение Правил страхования в любое время по моему требованию, в том числе, в электронной форме. Подтверждаю, что мне предоставлена вся информация согласно «Базовому стандарту защиты прав и интересов физических и юридических лиц – получателей финансовых услуг, оказываемых членами саморегулируемых организаций, объединяющих страховые организации» (<https://ugsk.ru/about/Standart>), в том числе, о заключении (п. 2.1.2) и исполнении договора (п.3.3.1).

Страхователь заявляет, что информация в полисе не должна обеспечиваться защитой согласно Внутреннего стандарта ВСС «Обеспечение защиты конфиденциальной информации при осуществлении страховой деятельности».

СТРАХОВАТЕЛЬ

С условиями страхования ознакомлен, Полис и Правила получил _____
Доверенность № _____ от _____

(подпись страхователя)

СТРАХОВЩИК

Директор Пермского филиала АО «ГСК «Югория»
Панина Ю.С. (дов 482 от 25.09.2023 г.)



(подпись)