

Дальневосточное железнодорожное открытое акционерное  
страховое общество «ДальЖАСО»



УТВЕРЖДАЮ

Генеральный директор Дальневосточного  
железнодорожного открытого акционерного  
страхового общества «ДальЖАСО»

С.В.Кучун

«05» марта 2012г.

(приказом генерального директора от 11 июля 2000г.,  
в редакции приказа генерального директора  
№ 30 от 05.03.2012г.)

**ПРАВИЛА  
СТРАХОВАНИЯ ПассажиРОВ от несчастных случаев  
на период перевозки их железноДорожным транспортом**

**1. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ**

1.1. На условиях настоящих Правил ОАО «ДальЖАСО», далее Страховщик, заключают договоры добровольного страхования пассажиров от несчастных случаев на период перевозки их железноДорожным транспортом с дееспособными физическими лицами, далее Страхователи, за счет их личных средств.

**2. ОБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ**

2.1. Объектом страхования являются имущественные интересы Застрахованного, связанные со снижением (временным или постоянным) дохода и (или) дополнительными расходами в связи с травматическим повреждением, утратой трудоспособности или смертью Застрахованного.

Под несчастным случаем применительно к данному виду страхования понимается фактически происшедшее, внезапное, непредвиденное событие, в результате которого наступило расстройство здоровья Застрахованного или его смерть.

Несчастный случай – необычное, непредвиденное, специфическое событие, которое происходит в определенный момент времени и определенном месте и влечет ущерб здоровью Застрахованного в виде повреждения органов и тканей или его непроизвольную смерть в результате внешнего, насильственного, внезапного и неподконтрольного жертве воздействия: взрыва; действия электрического тока; удара молнии; нападения злоумышленников или животных; падения предметов на застрахованного; падения самого застрахованного; попадания в дыхательные пути инородного тела; острого отравления ядовитыми растениями, грибами, химическими веществами, лекарствами, ядовитыми газами; пищевой токсикоинфекции; движения средств транспорта или их крушения; пользования движущимися механизмами, оружием и всякого рода инструментами; неправильных медицинских манипуляций; воздействия высоких или низких температур, химических веществ.

### 3. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

3.1. Страховым случаем является совершившееся событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату.

3.2. Страховыми случаями признаются следующие события, имевшие место в период действия договора страхования:

3.2.1. Временная утрата Застрахованным общей трудоспособности связи с травматическим повреждением застрахованного лица в результате несчастного случая;

3.2.2. Постоянная утрата Застрахованным общей трудоспособности в связи с травматическим повреждением застрахованного лица в результате несчастного случая;

3.2.3. Смерть Застрахованного, явившаяся следствием травмы, острого отравления и иных несчастных случаев.

3.3. Страховым событием также является смерть Застрахованного в течение года со дня страхового события, произошедшего в период действия договора страхования и явившаяся его следствием.

3.4. События, предусмотренные п.3.2., признаются страховыми случаями, если они явились следствием несчастного случая, происшедшего в период действия договора страхования, и подтверждены документами, выданными компетентными органами в установленном законом порядке (медицинскими учреждениями, судом и т.д.).

3.5. Страхование по настоящим Правилам не распространяется на случаи, возникшие прямо или косвенно:

а) если Застрахованным совершены умышленные преступления;

в) в случае самоубийства (покушения Застрахованного на самоубийство), за исключением тех случаев, когда Застрахованный был доведен до такого состояния противоправными действиями третьих лиц, а также за исключением случая, когда к моменту самоубийства договор страхования действовал уже не менее двух лет;

г) при умышленном причинении Застрахованным себе телесных повреждений;

д) при воздействии радиации или радиоактивного заражения в связи с любым применением атомной энергии и использованием расщепляемых материалов;

е) в период военных действий или военных мероприятий и их последствий, гражданских войн, народных волнений всякого рода или забастовок;

ж) в результате неблагоприятного воздействия диагностических, лечебных, профилактических мероприятий (включая инъекции лекарств), если они не были связаны с лечением, проводящимся по поводу страхового события;

з) в период нахождения Застрахованного лица в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения, независимо от степени опьянения, за исключением случаев, когда Застрахованное лицо явилось пострадавшим в результате действий (бездействий) третьих лиц;

и) любой формы психического заболевания, которым страдал застрахованный до заключения договора страхования или наступившего в период действия договора страхования;

к) утаивания известных Страхователю (Застрахованному лицу) обстоятельств, влияющих на степень риска наступления страхового случая.

Перечисленные в настоящем пункте деяния признаются таковыми на основании решения суда, постановления прокуратуры или иных документов компетентных органов, доказывающих факт содеянного в установленном законодательством порядке.

3.6. Расстройство здоровья или наступление смерти страховым событием не является, если оно явилось следствием общего заболевания.

Болезнь - нарушение жизнедеятельности организма, не вызванное несчастным случаем, приводящее к нарушениям функций организма застрахованного лица (постоянная и/или временная утрата трудоспособности) или его смерти. К болезни относятся: любые формы острых, хронических и наследственных заболеваний (в том числе инфаркт, инсульт, и

прочие внезапные поражения органов, вызванные наследственной патологией или патологией в результате развития заболевания), анафилактический шок, а также инфекционные заболевания, пищевая токсикоинфекция (сальмонеллез, дизентерия и др.).

#### **4. СТРАХОВАЯ СУММА, СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ, ФОРМА И ПОРЯДОК ЕЕ УПЛАТЫ**

4.1. Страховой суммой является денежная сумма, на основе которой определяется размер страховых выплат и размер страховых премий.

4.2. Размер страховой суммы устанавливается по соглашению сторон.

4.3. Для определения страховой премии, подлежащей по договору страхования, Страховщик вправе принять разработанные им страховые тарифы (Приложение №1). Страховая премия исчисляется исходя из страховой суммы, тарифных ставок и срока страхования.

4.4. Страховая премия уплачивается Страхователем одновременно – разовым платежом за весь срок страхования, в полном объеме.

Порядок и форма уплаты страховой премии определяется в договоре страхования.

4.5. Если к сроку, установленному в договоре страхования, страховщик отказывается от страхования, то уплаченная им страховая премия возвращается Страхователю в полном объеме.

#### **5. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ**

5.1. Договор страхования заключается на время поездки в железнодорожном транспорте.

#### **6. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ И ОФОРМЛЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ. ВСТУПЛЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ В СИЛУ.**

6.1. Договор страхования заключается на основании устного заявления пассажира.

Заключение договора страхования со Страхователем подтверждается выдачей страхового полиса (Приложение №2).

При заключении договора коллективного страхования полисы оформляются и выдаются на каждого Застрахованного.

6.2. При заключении договора страхования между Страхователем и Страховщиком должно быть достигнуто соглашение по следующим существенным вопросам:

- о застрахованном лице;
- о характере события, на случай наступления которого в жизни застрахованного осуществляется страхование (страхового случая);
- о размере страховой суммы;
- о сроке действия договора.

6.3. Страховой полис с приложением Правил страхования вручается Страхователю после уплаты им страховой премии.

6.4. В случае утраты полиса Страховщик на основании личного заявления Страхователя выдает дубликат полиса, после чего утраченный полис считается недействительным.

При повторной утрате полиса в течение действия договора страхования Страховщик взыскивает со Страхователя денежную сумму в размере стоимости изготовления полиса.

6.5. Дата начала и окончания договора страхования устанавливается на основании проездного документа, выданного билетными кассирами в железнодорожных кассах.

6.6. Страховщик несет ответственность по договору страхования с момента объявления посадки в транспортное средство и до момента оставления вокзала или станции назначения, но не более, чем в течение часа после прибытия.

Транзитные пассажиры считаются застрахованными на территории вокзала (станции) на весь период ожидания или посадки в транспортное средство. Страхование транзитных пассажиров автоматически прекращается в случае оставления ими указанной территории и возобновляется при возвращении обратно.

6.7. Условия, содержащиеся в настоящих Правилах страхования и не включенные в текст договора страхования (страхового полиса) обязательны для Страхователя, если в договоре (страховом полисе) прямо указывается на применение таких Правил и сами Правила изложены в одном документе с договором (страховым полисом) или на его обратной стороне либо приложены к нему.

6.8. В соответствии с гражданским законодательством, при заключении договора страхования Страхователь и Страховщик могут договориться об изменении или исключении отдельных положений Правил страхования.

## 7. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

7.1. В период действия договора страхования

**Страхователь имеет право:**

- а) досрочно расторгнуть договор страхования до срока указанного в проездном документе;
- б) получить дубликат полиса в случае его утраты;
- в) проверять соблюдение Страховщиком требований условий договора страхования;
- г) получать от Страховщика информацию, касающуюся его финансовой устойчивости, не являющуюся коммерческой тайной.

**7.2. Страхователь обязан:**

- а) уплатить страховую премию в сроки, определенные договором и указанные в полисе;
- б) при наступлении страхового случая в течение 30-ти дней, если иное не предусмотрено договором страхования, должен уведомить Страховщика или его представителя о наступлении страхового случая.

в). Страхователь, заключивший Договор страхования со Страховщиком на условиях настоящих Правил страхования, подтверждает свое согласие на обработку Страховщиком перечисленных ниже персональных данных Страхователя для осуществления страхования по Договору страхования, в том числе в целях проверки качества оказания страховых услуг и урегулирования убытков по Договору, администрирования Договора, а также в целях информирования Страхователя о других продуктах и услугах Страховщика.

Страхователь несет персональную ответственность за предоставление согласия физических лиц -Выгодоприобретателей на обработку их персональных данных

Персональные данные Страхователя включают в себя: фамилия, имя, отчество, год, месяц, дата и место рождения, паспортные данные, адрес проживания, другие данные, указанные в заключенном со Страховщиком Договоре страхования (включая неотъемлемые его части – заявление на страхование, приложения и др.), которые могут быть отнесены в соответствии с законодательством РФ к персональным данным.

Страхователь предоставляет Страховщику право осуществлять все действия (операции) с персональными данными, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, обезличивание, блокирование, уничтожение. Страховщик вправе обрабатывать персональные данные посредством включения их в электронные базы данных Страховщика.

Страховщик имеет право во исполнение своих обязательств по Договору страхования передавать персональные данные Страхователя третьим лицам, при условии, что у Страховщика есть соглашение с указанными третьими лицами, обеспечивающее безопасность персональных данных при их обработке и предотвращение разглашения персональных данных.

Подтверждая получение настоящих Правил страхования, Страхователь дает свое согласие на обработку персональных данных Страхователя с момента заключения Договора страхования (если заключению Договора страхования предшествовала подача Страхователем заявления на страхование, то согласие действует с даты, указанной в заявлении на страхование). Согласие Страхователя на обработку персональных данных Страхователя действует в течение 10 лет (если иное не установлено Договором страхования).

Страхователь вправе отозвать своё согласие посредством составления соответствующего письменного документа, который должен быть направлен в адрес Страховщика заказным письмом с уведомлением о вручении либо вручен лично под расписку уполномоченному представителю Страховщика. В случае поступления Страховщику от Страхователя письменного заявления об отзыве согласия на обработку персональных данных, согласие считается отозванным с даты поступления указанного заявления Страховщику. После окончания срока действия Договора страхования (в том числе при его расторжении) или отзыва согласия на обработку персональных данных Страховщик обязуется прекратить обработку персональных данных и уничтожить персональные данные Страхователя в срок, не превышающий 10 лет с даты окончания срока действия Договора страхования/ отзыва согласия на обработку персональных данных.

В случае полного отзыва субъектом персональных данных своего согласия на обработку персональных данных, действие договора страхования в отношении такого лица прекращается, а в случае отзыва такого согласия субъектом персональных данных являющимся Страхователем, договор страхования прекращается полностью. При этом действие договора страхования прекращается досрочно с даты получения Страховщиком соответствующего заявления об отзыве согласия на обработку персональных данных.

Указанные выше положения настоящего пункта Правил страхования относятся также и к Выгодоприобретателю/ Застрахованному лицу в случае подписания им согласия на обработку Страховщиком персональных данных.

### **7.3. Страховщик имеет право:**

а) расторгнуть договор страхования в случае неуплаты Страхователем страхового взноса в установленные договором сроки;

б) отсрочить решение вопроса о выплате страхового обеспечения, в случае возбуждения уголовного дела по факту наступления страхового события до момента принятия соответствующего решения компетентными органами;

в) отказать в выплате страхового обеспечения, если Страхователь своевременно не известил о страховом случае или имел возможность в порядке, установленном действующим законодательством, но не представил документы и сведения, необходимые для установления причин, характера несчастного случая и его связи с наступившим результатом, или представил заведомо ложные доказательства.

г. на обработку персональных данных (в соответствии с законодательством о персональных данных), сообщенных Страхователем при заключении договора страхования (в том числе распространение, использование, хранение, а также предоставление третьим лицам), в целях осуществления страховой деятельности, предоставления информации о страховых продуктах и о продуктах своих партнеров, в том числе путем осуществления с ним прямых контактов с помощью средств связи, в иных целях, не запрещенных законодательством, если иное не предусмотрено договором страхования.

### **7.4. Страховщик обязан:**

а) выдать страховой полис (полисы) с приложением Правил страхования, на основании которых заключен договор, в установленный срок;

б) при наступлении страхового случая произвести выплату страхового обеспечения (или отказать в выплате) в течение оговоренного в договоре срока после получения всех необходимых документов, согласованных при заключении договора страхования. Если страховая выплата не произведена в установленный договором срок Страховщик уплачивает Застрахованному штраф за каждый день просрочки в размере, установленном законодательством РФ или договором;

в) обеспечить конфиденциальность в отношении со Страхователем.

## **8. ПРЕКРАЩЕНИЕ И ИЗМЕНЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ**

8.1. Договор страхования прекращается в случаях:

8.1.1. Истечения срока действия договора страхования;

8.1.2. Выполнения Страховщиком своих обязательств в полном объеме;

8.1.3. Неуплаты страховых взносов в установленные договором сроки;

8.1.4. Смерти Страхователя, кроме случаев, предусмотренных п. 3.3. настоящих Правил;

8.1.5. Ликвидации Страховщика в установленном законом порядке;

8.1.6. Досрочного прекращения договора страхования, в связи с несостоявшейся поездкой на железнодорожном транспорте;

8.1.7. В других случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

8.2. В случаях перечисленных в п.п. 8.1.6, Страховщик возвращает Страхователю уплаченный страховой взнос полностью.

## **9. ПОРЯДОК И УСЛОВИЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ. ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ.**

9.1. В случае смерти Застрахованного либо причинения вреда его здоровью Страхователь, Застрахованный или их представитель в течение 45 дней, если иное не предусмотрено договором страхования, должен уведомить Страховщика или его представителя о наступлении страхового случая.

При невыполнении данного требования Страховщик имеет право отказать в выплате страхового обеспечения, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности произвести выплату.

9.2. При наступлении страхового случая, связанного с причинением вреда здоровью Застрахованный обязан:

- обратиться к начальнику поезда или к начальнику или заместителю ближайшей к месту происшествия станции для составления акта о несчастном случае на железнодорожном транспорте;

- незамедлительно обратиться к врачу и неукоснительно соблюдать рекомендации врача с целью уменьшения последствий страхового случая;

- для получения страхового обеспечения представить письменное заявление, документы, подтверждающие факт страхового случая.

9.3. Для получения страховой выплаты Страховщику представляются следующие документы:

9.3.1. В связи с временной или постоянной утратой Застрахованным трудоспособности: заявление, полис, проездной билет (подлинник или заверенную копию), акт о несчастном случае на железнодорожном транспорте, справку из медицинского учреждения, документ, удостоверяющий личность.

9.3.2. В случае смерти застрахованного: заявление, полис, проездной билет (подлинник или заверенную копию), акт о несчастном случае на железнодорожном транспорте, свидетельство ЗАГСа или его заверенная копия о смерти Застрахованного, распоряжение (завещание) Страхователя о том, кого он назначил для получения страховой суммы в случае смерти Застрахованного, если оно было составлено отдельно, документ удостоверяющий личность.

9.4. Выплата страхового обеспечения при временной или постоянной утрате Застрахованным общей трудоспособности производится Застрахованному, в случае смерти Застрахованного, наследникам в соответствии с законодательством РФ.

9.5. При наступлении страхового случая Страховщик обязан произвести страховую выплату в соответствии с условиями договора страхования.

9.6. Общая сумма выплаты по одному или нескольким страховым случаям, происшедшим в период действия договора страхования, не может превышать страховой суммы по данному договору страхования.

9.7. При наступлении страхового случая размер страховой выплаты определяется согласно условиям договора:

- при утрате трудоспособности – выплату производят в размере, указанном в приложении № 3 к настоящим правилам;

- в случае смерти Застрахованного, в том числе, если она произошла в течение одного года со дня несчастного случая, происшедшего в период действия договора страхования и явилась его следствием выплачивается страховая сумма в полном объеме за вычетом ранее выплаченного страхового обеспечения;

При наступлении инвалидности вследствие несчастного случая страховая выплата производится в размере :

I группа инвалидности и установление 3-ей степени ограничения способности к трудовой деятельности - 80% от страховой суммы;

II группа инвалидности и установление 3-ей и 2-ой степени ограничения способности к трудовой деятельности - 65% от страховой суммы;

III группа инвалидности и установление 1-ой степени ограничения способности к трудовой деятельности - 50% от страховой суммы;

При детской инвалидности - 65% от страховой суммы;

Выплата производится с учетом ранее выплаченных сумм страхового обеспечения.

98. Страховщик производит страховые выплаты (или сообщает об отказе выплаты) в течение 10-ти банковских дней (в связи со смертью – в течение 3-х банковских дней) с момента получения всех необходимых документов по страховому случаю, кроме случаев, когда по факту наступления страхового события возбуждено уголовное дело.

Если страховая выплата не произведена в установленный срок, Страховщик уплачивает Страхователю штраф за каждый день просрочки в размере, установленном законодательством РФ или договором.

99. Требования о выплате страховой суммы могут быть предъявлены Страховщику согласно действующему законодательству РФ.

9.10. Страховщик вправе отказать в выплате страхового обеспечения в случаях, если:

- Страхователем, Застрахованным совершены умышленные действия, направленные на наступление страхового случая;

- Застрахованный не соблюдал рекомендации врача, что привело к ухудшению его здоровья;

- Страховщику несвоевременно было сообщено о страховом случае;

- Страхователь (Застрахованный) нарушил требования условий настоящих правил или договора страхования.

- В других случаях, предусмотренных законодательными актами Российской Федерации.

9.11. Решение об отказе в страховой выплате принимается Страховщиком и сообщается Страхователю в письменной форме с мотивированным обоснованием причин отказа.

Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем в суде, арбитражном или третейском суде.

## **10. НЕДЕЙСТВИТЕЛЬНОСТЬ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ**

10.1. Договор страхования может быть признан недействительным с момента его заключения по основаниям, предусмотренным Гражданским Кодексом Российской Федерации, а также если он ставит Страхователя в худшее положение по сравнению с тем, которое предусмотрено законодательством Российской Федерации или договор заключен после наступления страхового случая.

При недействительности договора страхования каждая из сторон обязана возвратить другой все полученное по нему, если иные последствия недействительности договора не предусмотрены законом.

Признание договора страхования недействительным осуществляется в соответствии с нормами гражданского законодательства.

## **11. ИСКОВАЯ ДАВНОСТЬ**

11.1. Иск по требованиям, вытекающим из договора страхования может быть предъявлен в сроки, предусмотренные гражданским законодательством Российской Федерации.

## **12. ПОРЯДОК РАССМОТРЕНИЯ СПОРОВ**

12.1. Споры, возникающие при исполнении условий договора страхования, разрешаются сторонами путем переговоров, с привлечением, при необходимости, созданной экспертной комиссии. При не достижении соглашения спор передается на рассмотрение суда (арбитражного суда) в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации.



Приложение №1  
к Правилам страхования пассажиров  
от несчастных случаев на период перевозки  
их железнодорожным транспортом

**ТАБЛИЦА**  
**БАЗОВЫХ ТАРИФНЫХ СТАВОК ПРИ СТРАХОВНИИ ПАССАЖИРОВ ОТ**  
**НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ НА ПЕРИОД ПЕРЕВОЗКИ ИХ ЖЕЛЕЗНОДОРОЖНЫМ**  
**ТРАНСПОРТОМ**

Категории страхователей	Базовая тарифная ставка
Физические лица (пассажиры) перевозимые железнодорожным транспортом	0.029%

Страховщик вправе при определении размера подлежащей уплате страховой премии использовать повышающие от 1,0 до 3,0 и понижающие от 0,3 до 1,0 коэффициенты к базовым страховым тарифам, экспертно определяемые в зависимости от факторов, влияющих на степень риска: возраст застрахованного, дальность поездки, классность поезда.

Генеральный директор  
ОАО "ДальЖАСО"



Кучун С.В.