

ДОГОВОР № страхования от несчастных случаев

г. Ульяновск

_____ 2026 года

_____, именуемое в дальнейшем Страховщик, в лице _____, действующего на основании _____, с одной стороны, и **федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Ульяновский институт гражданской авиации имени Главного маршала авиации Б. П. Бугаева» (ФГБОУ ВО УИ ГА)**, именуемое в дальнейшем Страхователь, в лице _____, действующего на основании _____, заключили настоящий Договор о нижеследующем:

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. По настоящему Договору Страховщик за обусловленную настоящим Договором страховую премию при наступлении предусмотренного в настоящем Договоре события (страхового случая) возмещает Застрахованному или иному лицу, в пользу которого заключен настоящий Договор (Выгодоприобретателю), причиненный вследствие этого события вред жизни или здоровью Застрахованного в пределах определенной настоящим Договором страховой суммы, в порядке и на условиях, предусмотренных настоящим Договором.

1.2. Настоящий Договор заключен в соответствии с Правилами страхования _____, утвержденными Страховщиком (далее по тексту – Правила страхования, опубликованные на сайте _____). Наименование, объем услуг, единица измерения, количество, цена за единицу услуг, определяются Спецификацией (Приложение №1 к настоящему договору) и Техническим заданием (Приложение №2 к настоящему договору), являющиеся неотъемлемыми частями настоящего договора. Услуги должны быть оказаны в полном объеме и в сроки, предусмотренные настоящим договором.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования являются имущественные интересы Застрахованного, связанные с причинением вреда здоровью Застрахованного или его смертью в результате несчастного случая.

2.2. Настоящий договор заключен в отношении Застрахованных лиц: курсантов ФГБОУ ВО УИ ГА, выполняющих учебные полеты. Списки Застрахованных лиц общей численностью 20 человек, предоставляются Страхователем Страховщику посредством электронной почты в течение 3 (трех) рабочих дней с момента заключения настоящего Договора.

3. СТРАХОВЫЕ РИСКИ. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

3.1. Страховым риском является риск причинения вреда жизни или здоровью Застрахованного в результате несчастного случая на случай наступления которых заключен настоящий Договор.

3.2. Страховым случаем является событие, наступившее в результате несчастного случая, произошедшее в срок действия страхования, подтвержденное документами, выданными компетентными органами (медицинскими учреждениями, судом и т. д.) в установленном законом порядке и приведшее к причинению вреда жизни или здоровью Застрахованного, из числа следующих:

3.2.1. **травматическое повреждение Застрахованного** в результате несчастного случая;

3.2.2. **установление инвалидности** Застрахованному вследствие несчастного случая (установление инвалидности I, II или III группы);

3.2.3. **смерти** Застрахованного вследствие несчастного случая;

3.3. События, названные в п. 3.2. не являются страховыми случаями, если они произошли в результате:

3.3.1. совершения Застрахованным лицом умышленного преступления, противоправных деяний;

3.3.2. управления Застрахованным лицом транспортным средством без права на управление транспортным средством данной категории или передачи Застрахованным лицом управления

транспортным средством лицу, не имевшему права на управление транспортным средством данной категории;

3.3.3. управления Застрахованным лицом в состоянии алкогольного или иного опьянения транспортным средством, а также в результате передачи управления транспортным средством лицу, находившемуся в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения;

3.3.4. использования Застрахованным лицом механического устройства, аппарата, прибора или другого оборудования при отсутствии у него соответствующих прав допуска (если такие предусмотрены правилами эксплуатации);

3.3.5. самоубийства (покушения на самоубийство) Застрахованного лица, за исключением тех случаев, когда он был доведен до такого состояния противоправными действиями третьих лиц;

3.3.6. алкогольного опьянения и/или отравления, употребления Застрахованным лицом токсических, наркотических, психотропных веществ, если компетентными органами не установлен факт их насильственного введения, ошибочного, либо вынужденного употребления и если данные обстоятельства прямо повлияли на наступление страхового случая;

3.3.7. несоблюдения Застрахованным норм и правил безопасности при осуществлении служебной деятельности;

3.3.8. умышленного причинения Застрахованным лицом себе телесных повреждений или грубой неосторожности (неосмотрительности) его;

3.3.9. несчастного случая, прямо или косвенно, вызванного психическим заболеванием или нахождением Застрахованного в невменяемом состоянии в момент наступления несчастного случая;

3.3.10. военных действий, народных выступлений, массовых беспорядков, мятежа, вооруженных столкновений, иных аналогичных или приравняемых к ним событий (независимо от того, была ли объявлена война), а также маневров или иных военных мероприятий, чрезвычайных и военных положений, введенных органами государственной власти.

3.4. Территория страхования: Российская Федерация.

3.5. Настоящий Договор заключен в отношении Застрахованных лиц при выполнении учебных полетов.

4. СТРАХОВАЯ СУММА. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

4.1. Страховая сумма на одного Застрахованного – **1 000 000 (Один миллион) рублей 00 копеек.**

4.2. Общая страховая сумма – **20 000 000 (Двадцать миллионов) рублей 00 копеек.**

4.3. Общая страховая премия по настоящему Договору составляет: _____. НДС не облагается. Страховая премия является твердой и определяется на весь срок действия договора.

4.4. Оплата по настоящему Договору за оказанные услуги производится Страхователем в безналичной форме путем перечисления денежных средств на расчетный счет Страховщика по факту оказанных услуг в течение 10 рабочих дней с даты подписания Страхователем акта приема/передачи полиса и предоставления Страховщиком счета.

Услуги по Договору считаются выполненными Страховщиком после подписания Сторонами Договора страхования и акта приема/передачи полиса. Датой приемки оказанных услуг является дата подписания акта приема/передачи Полиса страхования.

5. СРОКИ ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА. СРОК СТРАХОВАНИЯ

5.1. Срок (период) оказания услуг по страхованию с 00.00 часов 06 июля 2026 г. до 24.00 часов 05 июля 2027 г. по московскому времени.

Настоящий договор вступает в силу с момента подписания обеими сторонами и действует до 31 июля 2027 г.

5.2. Начало действия срока страхования по настоящему Договору установлено с 00.00. часов дня, следующего за днем поступления страхового взноса на расчетный счет Страховщика, по московскому времени, но не ранее начала срока действия договора страхования.

6. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

6.1. **Страхователь имеет право:**

6.1.1. При реорганизации передать права и обязанности по настоящему Договору правопреемнику, уведомив об этом Страховщика.

6.1.2. На изменение условий настоящего Договора по согласованию со Страховщиком.

6.1.3. Требовать от Страховщика изменения размера страховой премии (страховых взносов) в связи с изменением численности Застрахованных лиц.

6.2. Страхователь обязан:

6.2.1. Соблюдать условия Правил страхования и положения Договора.

6.2.2. Уплатить страховую премию в размере и в сроки, определенные Договором.

6.2.3. При заключении Договора сообщить Страховщику сведения обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения степени страхового риска.

6.2.4. Сообщать в возможно короткий срок Страховщику о наступлении страхового случая, начиная со дня, следующего за днем наступления страхового случая любым доступным ему способом, позволяющим объективно зафиксировать факт сообщения и обеспечить своевременное и полное предоставление документов Страховщику в соответствии с требованиями, установленными Договором.

6.3. Страховщик имеет право:

6.3.1. Проверять достоверность представленной Страхователем информации.

6.3.2. Давать Страхователю рекомендации по предупреждению страховых случаев.

6.4. Страховщик обязан:

6.4.1. Произвести выплату страхового обеспечения в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней после составления страхового акта.

6.4.2. Изменить по требованию Страхователя размер страховой премии (страховых взносов) в случае изменения численности Застрахованных лиц.

6.4.3. Не разглашать полученные сведения о Страхователе за исключением случаев, предусмотренных действующем законодательством Российской Федерации.

7. СТРАХОВАЯ ВЫПЛАТА

7.1. Страховая выплата осуществляется на основании направленного Страховщику Заявления о страховой выплате по установленному Страховщиком образцу, составленного Страхователем (Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем, наследником), документов, предоставленных согласно Правил страхования, в т.ч.:

7.1.1. извещение о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, от Страхователя (Выгодоприобретателя, Застрахованного);

7.1.2. настоящий Договор и документальное подтверждение оплаты страховой премии;

7.1.3. в случае травматического повреждения:

- справка из травмпункта или иного медицинского учреждения по месту первичного обращения, с указанием диагноза, даты, места, причины получения травматического повреждения, заверенная уполномоченным должностным лицом медицинской организации и печатью медицинской организации;

- заключение рентгенологического и/или ультразвукового исследования, компьютерной и/или магнитно-резонансной томографии в зависимости от характера травмы, подтверждающего поставленный диагноз;

7.1.4. в случае установления инвалидности:

- нотариально заверенная копия справки бюро МСЭ (медико-социальной экспертизы) об установлении группы инвалидности;

- копия направления на медико-социальную экспертизу, заверенная руководителем бюро МСЭ и печатью бюро МСЭ;

- выписка из акта освидетельствования учреждения МСЭ о результатах определения степени утраты профессиональной трудоспособности в процентах или медицинского заключения ВЛЭК (врачебно-летная экспертная комиссия), если наступление страхового случая связано с установлением утраты профессиональной трудоспособности;

- копия медицинской карты (карт) Застрахованного, за весь период наблюдения по причине травмы/заболевания, приведшей(-его) к установлению инвалидности, заверенная медицинским учреждением;

- копия медицинского заключения о наличии профессионального заболевания, выданная Центром профессиональной патологии, Клиникой или Отделом профессиональных заболеваний

медицинских научных организаций клинического профиля, если наступление страхового случая связано с установлением утраты профессиональной нетрудоспособности;

- для работающих Застрахованных - копии закрытых листков нетрудоспособности, заверенных сотрудником отдела кадров организации, в которой работает Застрахованный;

- для учащихся Застрахованных - копия справки по установленной форме, заверенная руководителем образовательного учреждения (для неработающего Застрахованного - копия трудовой книжки (справка службы занятости));

7.1.5. в случае смерти Застрахованного:

- копию свидетельства о смерти, заверенного нотариально, или решения суда о признании Застрахованного умершим.

- если смерть Застрахованного наступила за пределами РФ – документы, легализованные в установленном порядке (копия предусмотренного действующим законодательством документа, содержащего сведения о причине смерти Застрахованного (медицинское свидетельство о смерти, окончательное заключение судебно-медицинской экспертизы, справка о смерти);

- если смерть наступила в результате несчастного случая – копию предусмотренного действующим законодательством документа, выданного соответствующим уполномоченным органом, достоверно свидетельствующего о факте и обстоятельствах наступления несчастного случая (например, акт о несчастном случае на производстве по форме Н-1, акт расследования несчастного случая, акт о несчастном случае на транспорте, постановление (определение) о возбуждении или об отказе в возбуждении уголовного/административного дела);

- если смерть наступила в больнице - выписку из истории болезни с указанием посмертного диагноза (посмертный эпикриз);

- если смерть наступила на дому - выписку из амбулаторной карты, акт судебно-медицинской экспертизы (при необходимости);

7.1.6. объяснения очевидцев наступившего события, имеющего признаки страхового случая;

7.1.7. документы, выданные компетентными органами, либо другими уполномоченными организациями, подтверждающие факт, причины и обстоятельства наступления страхового события:

- копия предусмотренного законодательством документа, выданного соответствующим уполномоченным органом, достоверно свидетельствующего о факте и обстоятельствах наступления несчастного случая (например, акт о несчастном случае на производстве по форме Н-1, акт о несчастном случае во время учебно-воспитательного процесса (форма Н-2), копия акта расследования несчастного случая по пути на работу/с работы, заверенная сотрудником отдела кадров/управления персоналом либо уполномоченным лицом Страхователя (с приложением документов, подтверждающих данные полномочия) и печатью отдела кадров/управления персоналом (в случаях если лицо считается застрахованным только на работе и по пути на работу/с работы);

- в случае ДТП, авиакатастрофы, железнодорожной катастрофы, происшествия на водном транспорте, пожара, противоправных действий, террористического акта - оригиналы документов (справка, протокол, постановление по делу, определение, решение (либо их заверенные копии), если составление указанных документов является обязательным в соответствии с нормативно-правовыми актами Российской Федерации), подтверждающие факт, дату, обстоятельства и место наступления события, имеющего признаки страхового случая, выданные соответствующими государственными органами ГИБДД, милицией, Росгидрометом, пожарным надзором, судом;

- копии процессуальных документов административного, уголовного или гражданского производства (например, постановление (определение) о возбуждении или об отказе в возбуждении уголовного/административного дела), постановление о признании потерпевшим;

- оригинал (или заверенная транспортной компанией (перевозчиком) копия) акта о несчастном случае с Застрахованным на транспорте, составленном транспортной компанией (перевозчиком);

7.1.8. документы, выданные прочими органами, либо другими организациями, подтверждающие факт, причины наступления страхового события:

- документы туроператора, организаторов мероприятий, сопровождающих лиц, подтверждающие наличие Застрахованного в списке Застрахованных, факт, место, время и причину страхового события (при коллективной форме краткосрочного страхования);

- пассажирский билет и (или) посадочный талон или иной документ, его заменяющий;

- выписка из медицинской карты амбулаторного/стационарного больного (или выписной эпикриз) с указанием: даты и обстоятельств события, диагноза, наличия или отсутствия у Застрахованного алкогольного, наркотического, токсического опьянения или воздействия других одурманивающих веществ, длительности лечения, результатов медицинских мероприятий, сведений об имеющихся у Застрахованного до заключения Договора страхования заболеваниях, заверенная подписью уполномоченного лица и печатью медицинского учреждения;

7.1.9. документы, свидетельствующие о праве на получение страховой выплаты:

- документ, удостоверяющий личность получателя страховой выплаты (Застрахованного, Выгодоприобретателя, наследников Застрахованного, представителя Выгодоприобретателя / наследников Застрахованного);

- документ, удостоверяющий личность Застрахованного;

- если выплату получает представитель Выгодоприобретателя (наследников Застрахованного/Выгодоприобретателя) – нотариально удостоверенная доверенность, Копия Свидетельства об опеке или попечительстве, заверенная выдавшим органом, или иной предусмотренный действующим законодательством документ, подтверждающий полномочия представителя;

- оригинал свидетельства (нотариально заверенная копия) о праве на наследство (в случае получения выплаты наследником Застрахованного);

- оригинал распоряжения Застрахованного о том, кого он назначил получателем страховой выплаты в случае своей смерти.

7.2. Все документы должны быть предоставлены на русском языке или с нотариально заверенным переводом на русский язык, если иное прямо не предусмотрено Договором страхования. Документы предоставляются в печатном виде или разборчиво написанные от руки. Копии документов, передаваемых Страховщику, должны быть заверены нотариально, либо органом (учреждением), выдавшим оригинал документа.

В случае предоставления документов, которые не могут быть прочтены Страховщиком в связи с особенностями почерка врача или сотрудника компетентного органа, целостность которых нарушена (порван, смят, содержит исправления), а также копии документов, не заверенных должным образом, Страховщик вправе отложить принятие решения до предоставления документов надлежащего качества.

7.3. Страховщик вправе запросить дополнительные документы, необходимые для принятия объективного решения о выплате страховых сумм, в том числе копии материалов расследования по факту гибели (смерти) застрахованного лица или получения им увечья (ранения, травмы, контузии).

7.4. Страховщик вправе освободить Страхователя (Выгодоприобретателя) от обязанности предоставить часть документов, из указанных в п.п. 7.1., 7.3. настоящего Договора.

7.5. Страховщик вправе провести обследование Застрахованного. Согласование места и времени проведения такого обследования фиксируется Страховщиком одним из нижеуказанных способов:

- посредством заключения соглашения о месте и времени проведения обследования Застрахованного лица;

- путем направления Страховщиком в адрес Застрахованного заказным письмом с уведомлением сообщения с указанием места и времени проведения обследования – не менее двух вариантов времени на выбор;

- иным способом, позволяющим подтвердить, что такое лицо было должным образом уведомлено о необходимости проведения обследования.

Если Застрахованный не прошел освидетельствование в согласованную дату, Страховщик согласовывает с этим лицом другую дату освидетельствования при его обращении к Страховщику. При этом, если течение срока урегулирования требования о страховой выплате началось до проведения освидетельствования, то течение данного срока приостанавливается до даты проведения освидетельствования.

В случае повторного непрохождения Застрахованным освидетельствования в согласованную со Страховщиком дату, Страховщик возвращает без рассмотрения представленное таким лицом Заявление о страховой выплате, а также приложенные к нему документы (как поданные непосредственно вместе с Заявлением, так и представленные впоследствии), если иное не будет согласовано между Страховщиком и Страхователем (Выгодоприобретателем).

В случае возникновения споров между сторонами о причинах и/или размере ущерба каждая из сторон Договора страхования имеет право потребовать проведения независимой экспертизы. Оплата услуг независимых экспертов производится за счет стороны, привлечшей такого эксперта.

7.6. Размер страховой выплаты при наступлении страхового случая определяется Страховщиком в следующем порядке:

7.6.1. в случае **травматического повреждения** Застрахованного - в определенном проценте от установленной настоящим Договором страхования страховой суммы в зависимости от тяжести травмы согласно Правилам страхования;

7.6.2. в случае **установления инвалидности** Застрахованному в результате несчастного случая:

вариант А: I группа – 100% страховой суммы, II группа – 80%, III группа – 60%;

Размер страховой выплаты по инвалидности рассчитывается за вычетом сумм, выплаченных Застрахованному по временной утрате трудоспособности (временному расстройству здоровья ребенка) или травматическому повреждению.

7.6.3. в случае смерти Застрахованного в результате несчастного случая – в размере страховой суммы, установленной настоящим Договором, за вычетом сумм ранее произведенных страховых выплат, если они имели место в течение срока страхования.

7.7. Общая сумма выплат по одному или нескольким страховым случаям, произошедшим в течение срока страхования, не может превышать страховой суммы по каждому Застрахованному, указанной в настоящем Договоре.

7.8. Принятие решения о признании случая страховым и осуществлении страховой выплаты или решения об отказе в страховой выплате в случае отсутствия правовых оснований для осуществления страховой выплаты (далее по тексту - Решение об отказе) Страховщик осуществляет в течение 30 (тридцати) рабочих дней после получения заявления Страхователя (выгодоприобретателя) и всех документов, необходимых для осуществления страховой выплаты в соответствии с п.п. 7.1.-7.2 настоящего Договора.

Срок принятия решения о признании события страховым и осуществлении страховой выплаты или решения об отказе в страховой выплате исчисляется со дня, следующего за днем получения Страховщиком Заявления о страховой выплате и всех предусмотренных настоящим Договором и (или) Правилами страхования документов (последнего из необходимых и надлежащим образом оформленных документов, предусмотренных настоящим Договором и (или) Правилами страхования, необходимых для принятия Страховщиком решения об осуществлении страховой выплаты.

Если получателем страховой выплаты не является лицо, обратившееся к Страховщику с Заявлением о страховой выплате, такое лицо (или получатель страховой выплаты) обязано предоставить Страховщику документ, удостоверяющий личность получателя выплаты. В этом случае срок принятия решения начинает исчисляться со дня следующего за днем даты получения Страховщиком данного документа.

7.9. При принятии решения о признании случая страховым и осуществлении страховой выплаты Страховщик в срок, указанный в п. 7.8. настоящего Договора, составляет страховой акт, в котором указываются обстоятельства страхового случая, обоснование произведенных расчетов размера причиненных убытков и размер суммы страховой выплаты.

7.10. Страховая выплата осуществляется в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней после составления Страховщиком страхового акта.

Если лицо, обратившееся за страховой выплатой, не предоставило Страховщику банковские реквизиты, а также другие сведения, необходимые для осуществления страховой выплаты безналичным перечислением, Страховщик вправе продлить (приостановить) срок осуществления страховой выплаты до получения Страховщиком указанных сведений. В этом случае Страховщик уведомляет обратившееся лицо о факте приостановки и запрашивает у него недостающие сведения.

7.11. При принятии Страховщиком в срок, указанный в п. 7.8 настоящего Договора, Решения об отказе в осуществлении страховой выплаты, Страховщик в течение 3 (трех) рабочих дней после принятия Решения об отказе информирует Страхователя (Выгодоприобретателя) в письменной форме об основаниях принятия такого решения со ссылками на нормы права и (или) условия настоящего Договора и (или) Правил страхования, на основании которых принято решение об отказе.

7.12. Страховая выплата по настоящему Договору производится в валюте РФ, за исключением случаев, предусмотренных валютным законодательством РФ и принятыми в соответствии с ним нормативными правовыми актами органов валютного регулирования.

7.13. Если иное прямо не предусмотрено настоящим Договором, днем осуществления страховой выплаты является:

- в случае, если страховая выплата осуществляется в безналичном порядке – день списания денежных средств с расчетного счета Страховщика;
- в случае, если страховая выплата осуществляется наличными деньгами – день получения денежных средств Страхователем в кассе.

8. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ

8.1. При заключении настоящего Договора Страхователь обязан сообщить Страховщику известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику.

Существенными признаются во всяком случае обстоятельства (сведения), изложенные в Заявлении на страхование, а также следующие обстоятельства:

- а) изменение должностных обязанностей Застрахованного по сравнению с указанными в Списке Застрахованных;
- б) возложение на Застрахованного дополнительных служебных обязанностей по сравнению с указанными в Списке Застрахованных.

8.2. При заключении настоящего Договора, в случае необходимости (выяснение у Страхователя обстоятельств, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику, Страховщик вправе направить Страхователю письменный запрос с просьбой ответить на конкретные вопросы, касающиеся вышеуказанных обстоятельств.

8.3. В течение срока действия настоящего Договора Страхователь должен незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении настоящего Договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска (изменение обстоятельств признается существенным, когда они изменились настолько, что, если бы стороны могли это разумно предвидеть, настоящий Договор вообще не был бы ими заключен или был бы заключен на значительно отличающихся условиях);

Значительными во всяком случае признаются изменения в сведениях, изложенных в Заявлении на страхование, изменение в профессиональной деятельности и условий труда, первичное диагностирование хронического заболевания, а также изменения в следующих обстоятельствах:

- а) изменение профессиональной деятельности и условий труда Застрахованного;
- б) прекращение трудовых отношений с Застрахованным (при коллективной форме страхования);
- в) смена территории страхования (нахождение Застрахованного в ином месте с целью выполнения работ);
- г) первичное диагностирование хронического заболевания.

8.4. Уведомление об изменении страхового риска в письменной форме должно быть направлено в адрес Страховщика либо вручено представителю Страховщика не позднее 3 (трех) рабочих дней, следующих за днем, когда Страхователю (Выгодоприобретателю) стало известно об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска.

9. ИЗМЕНЕНИЕ И ДОСРОЧНОЕ ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

9.1. Порядок изменения и прекращения настоящего Договора регулируется указанными Правилами страхования.

9.2. Расторжение договора допускается: по соглашению сторон, по решению суда, в случае одностороннего отказа со стороны договора от исполнения Договора в соответствии с Гражданским законодательством.

Одностороннее расторжение договора осуществляется в соответствии с порядком, установленным частями статьи 95 Федерального закона от 05.04.2013 №44-ФЗ.

9.3. В случае уменьшения в соответствии с Бюджетным кодексом Российской Федерации ранее доведённых в установленном порядке лимитов бюджетных обязательств на предоставление субсидии возможно изменение по соглашению сторон размера и (или) сроков оплаты и (или) объёма товара, объёма работы или услуги, предусмотренных договором.

9.4. При исполнении договора изменение существенных условий не допускается, за исключением случаев, предусмотренных Федеральным законом от 05.04.2013 №44-ФЗ.

9.5. Настоящий Договор может быть досрочно прекращен по соглашению сторон в отношении любого Застрахованного, указанного в списке:

9.5.1. при прекращении трудовых отношений между Страхователем и Застрахованным, с даты прекращения трудовых отношений (При этом Страхователь обязан уведомить Страховщика об этом в письменной форме);

9.5.2. с момента начала исполнения Застрахованным служебных (трудовых) обязанностей у физического лица или юридического лица любой организационно-правовой формы, не являющегося Страхователем.

Внесение изменений в список Застрахованных должно производиться Страхователем в соответствии с п.2. ст. 955 ГК РФ.

9.6. В случае досрочного прекращения настоящего Договора Страхователем, по причинам изложенным в статье 958 ГК РФ, страховая премия, подлежащая удержанию Страховщиком, будет исчисляться пропорционально за фактический период действия настоящего Договора.

В случае досрочного прекращения настоящего Договора Страхователем по причинам, не предусмотренным в статье 958 ГК РФ, страховая премия, подлежащая удержанию Страховщиком, будет исчисляться согласно таблице 1 - "Таблице перерасчета страховой премии при досрочном прекращении договора страхования", являющейся составной и неотъемлемой частью настоящего Договора.

Таблица 1

Фактический срок действия договора страхования	Страховая премия, причитающаяся страховщику (в процентах от размера годовой премии)	Фактический срок действия договора страхования	Страховая премия, причитающаяся страховщику (в процентах от размера годовой премии)
до 1-го месяца и 1 месяц	20	7 месяцев	75
2 месяца	30	8 месяцев	80
3 месяца	40	9 месяцев	85
4 месяца	50	10 месяцев	100
5 месяцев	60	11 месяцев	100
6 месяцев	70	1 год	100

В случае, если была произведена выплата страхового возмещения или заявлен убыток по настоящему Договору (или какому-либо Застрахованному) возврат страховой премии не производится.

9.7. В случае досрочного прекращения настоящего Договора Страховщиком, страховая премия удерживаемая им, будет исчисляться пропорционально за фактический период действия настоящего Договора.

В случае, если была произведена выплата страхового возмещения или заявлен убыток по какому-либо Застрахованному возврат страховой премии не производится.

10. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

10.1. Споры, разногласия и неурегулированные взаимоотношения, возникающие в процессе исполнения обязательств Сторонами по настоящему Договору, разрешаются путем переговоров, а при не достижении согласия – в соответствии с действующим законодательством РФ.

10.2. При невозможности устранения разногласий путем переговоров, споры разрешаются в Арбитражном суде Ульяновской области.

11. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ

11.1. Внесение изменений в список Застрахованных лиц должно производиться Страхователем в соответствии с п.2. ст. 955 ГК РФ. Изменения вступают в силу не ранее времени и даты, указанных в аддендуме к настоящему договору, как время и дата начала действия изменений.

11.2. Изменение условий настоящего Договора оформляется дополнительным соглашением Сторон.

Все изменения, дополнения и приложения к договору должны быть совершены в электронной форме в порядке, предусмотренном регламентом единого агрегатора торговли. Все изменения, приложения и дополнения, составленные в надлежащей форме и в соответствии с условиями настоящего договора, являются его неотъемлемой частью.

В любом случае изменения вступают в силу не ранее времени и даты, указанных в дополнительном соглашении к настоящему Договору, как время и дата начала действия изменений.

11.3. Все уведомления и извещения в связи с исполнением и прекращением Договора страхования направляются по адресам, которые указаны в настоящем Договоре. В случае изменения адресов и/или реквизитов Страхователя (Выгодоприобретателя, Застрахованного) или Страховщика Стороны обязуются заблаговременно известить друг друга об этом. Если Сторона не была извещена об изменении адреса и/или реквизитов заблаговременно, то все уведомления и извещения, направленные по прежнему адресу, будут считаться полученными с даты их поступления по прежнему адресу.

11.4. Стороны освобождаются от ответственности за частичное или полное неисполнение обязательств по настоящему Договору, если причиной такого неисполнения является действие непреодолимой силы, в результате событий чрезвычайного характера (пожар, стихийные бедствия, военные действия, забастовки, противоправные действия, совершенные третьими лицами в отношении имущества или сотрудников Стороны), наступление которых Сторона, не исполнившая обязательство, не могла предвидеть и предотвратить.

Сторона, для которой создалась невозможность исполнения обязательств по настоящему Договору по причинам, указанным выше, обязана в течение 10 (десяти) рабочих дней в письменной форме известить другую Сторону о наступлении указанных выше обстоятельств. Несвоевременное извещение о наступлении форс-мажорных обстоятельств лишает Сторону права ссылаться на них в будущем.

При возникновении обстоятельств непреодолимой силы сроки исполнения Сторонами своих обязанностей по настоящему Договору продлеваются соразмерно срокам действия обстоятельств непреодолимой силы. Сроки действия обстоятельств непреодолимой силы устанавливаются на основании документов, выданных уполномоченными государственными органами и организациями.

11.5. Стороны договорились, что все документы, относящиеся к настоящему Договору, переданные посредством факсимильной или электронной связи, имеют юридическую силу наравне с оригиналами до момента получения оригиналов.

11.6. Все не оговоренные настоящим Договором условия регулируются Правилами страхования. В случае возникновения противоречий между текстами настоящего Договора и Правилами страхования, приоритет отдается тексту настоящего Договора. Во всем, что прямо не указано в настоящем Договоре, стороны руководствуются Правилами страхования.

Если одно из положений настоящего Договора становится недействительным, то это не затрагивает действительности остальных положений настоящего Договора.

11.7. Договор заключен в электронной форме, предусмотренном регламентом единого агрегатора торговли.

11.8. Неотъемлемой частью настоящего Договора являются:

- Спецификация (Приложение №1);
- Техническое задание (Приложение №2).

12. ЮРИДИЧЕСКИЕ АДРЕСА И БАНКОВСКИЕ РЕКВИЗИТЫ СТОРОН

СТРАХОВЩИК:

СТРАХОВАТЕЛЬ:

432071, г. Ульяновск, ул. Можайского, д. 8/8

ИНН 7303002000, КПП 732501001

Л/с 20686У24890

Счёт получателя (номер казначейского счёта)

03214643000000016800

ОКЦ №5 ВВГУ Банка России//УФК по

Ульяновской области, г. Ульяновск

БИК 017308101

Счёт банка получателя (входящего в систему

ЕКС) 40102810645370000061

ОКТМО 73701000

Телефон: 8(8422) 39-81-65

Эл. почта: douvauga@mail.ru

СПЕЦИФИКАЦИЯ

№ п/п	Наименование товара (работы, услуги)	Кол-во, чел.	Страховая премия за 1 чел. (руб.)	Общая страховая премия, (руб.)
1	Обязательное страхование жизни и здоровья	20		
Итого:				

СТРАХОВЩИК:

СТРАХОВАТЕЛЬ:

ТЕХНИЧЕСКОЕ ЗАДАНИЕ
на оказание услуг по обязательному страхованию жизни и здоровья курсантов,
выполняющих учебные полеты

Объект закупки – оказание услуг по обязательному страхованию от несчастных случаев курсантов, выполняющих учебные полеты.

Характеристика оказываемых услуг: Объектом страхования являются не противоречащие законодательству имущественные интересы Застрахованных лиц, связанные с причинением вреда их жизни и здоровью в результате несчастного случая, произошедшего при выполнении полетов.

Требования к Исполнителю: Наличие действующей лицензии на осуществление страхования. Виды деятельности, осуществляемые страховыми организациями на территории Российской Федерации: добровольное личное страхование, за исключением добровольного страхования жизни. Виды страхования, осуществляемые в рамках вида деятельности: страхование от несчастных случаев и болезней.

Основные понятия:

Застрахованное лицо – член летного экипажа пилотируемого воздушного судна (курсант, выполняющий учебные полеты).

Выгодоприобретатель – дееспособное физическое лицо, в пользу которого заключен договор страхования. Договор страхования считается заключенным в пользу Застрахованного лица. В случае смерти лица, застрахованного по договору, в котором не назван иной Выгодоприобретатель, Выгодоприобретателями признаются наследники Застрахованного лица, вступившие в права наследства.

Страховой случай – факт причинения вреда жизни или здоровью Застрахованного лица в результате несчастного случая, имевшего место в течение срока страхования и в процессе осуществления полетов в пределах территории страхового покрытия, при условии, что вред жизни и здоровью проявился не позднее двух месяцев со дня наступления такого события и отсутствуют основания для освобождения Страховщика от страховой выплаты.

Страховая сумма – денежная сумма, исходя из которой определяется размер страховых выплат.

Страховая выплата – денежная сумма, в пределах страховой суммы, которую Страховщик должен выплатить Застрахованному (Выгодоприобретателю) при наступлении страхового случая.

Страховая премия - плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные Договором.

Несчастный случай – одномоментное неожиданное и внезапное воздействие различных неподдающихся воле и контролю Застрахованного внешних факторов (событий), которые происходят в определенный момент времени и в определенном месте и влекут ущерб здоровью Застрахованного лица или приводят к его смерти.

Страховая защита - потенциальная готовность Страховщика, обеспеченная юридическим обязательством последнего, предоставить Застрахованному лицу (Выгодоприобретателю) при наступлении страхового случая материальное обеспечение в форме страховых выплат.

Территория страхового покрытия - установленная в Договоре географическая область, в пределах которой предоставляется страховая защита интересов Застрахованных лиц.

Порядок и условия оказания услуг:

1. Оказание услуг осуществляется путем заключения между Заказчиком (Страхователем) и Исполнителем (Страховщиком) договора страхования (страхового полиса).

2. Место оказания услуг:

- место предоставления страховых полисов: Россия, г. Ульяновск, ул. Можайского, 8/8

- территория страхового покрытия: Российская Федерация

3. Срок оказания услуг:

- срок (период) оказания услуг по страхованию: с 06.07.2026 по 05.07.2027.

- срок действия страховой защиты по страховому полису: в соответствии со сроком страхования с 06.07.2026 по 05.07.2027.

4. В период действия страхового полиса и до наступления страхового случая Заказчик имеет право заменить Застрахованное лицо и (или) Выгодоприобретателя, названных в страховом полисе, в порядке, установленном законодательством, с письменного согласия Застрахованного лица (его законного представителя) и Страховщика.

Общая численность курсантов, подлежащих страхованию - 20 человек.

Страховая сумма на одного курсанта – 1 000 000,00 руб.

Качественные характеристики объекта закупки:

1. Страховая защита предоставляется вследствие наступления следующих предполагаемых событий, обладающих признаками вероятности и случайности их наступления (страхового случая):

- гибель (смерть) Застрахованного лица в результате несчастного случая;
- постоянная утрата трудоспособности (инвалидность) застрахованного лица в результате несчастного случая;
- увечье (травма) Застрахованного лица в результате несчастного случая.

2. Страховое обеспечение выплачивается Застрахованному лицу, а в случае его смерти – Выгодоприобретателю (наследнику по закону) в пределах страховой суммы, установленной для каждого Застрахованного лица, исходя из Правил страхования Страховщика, но не менее:

2.1. 100% страховой суммы - в случае гибели (смерти) Застрахованного лица;

2.2. 100% страховой суммы - в случае постоянной утраты Застрахованным лицом общей трудоспособности с назначением Застрахованному лицу I группы инвалидности в результате несчастного случая;

2.3. 80% страховой суммы - в случае постоянной утраты Застрахованным лицом общей трудоспособности с назначением Застрахованному лицу II группы инвалидности в результате несчастного случая;

2.4. 60% страховой суммы – в случае постоянной утраты Застрахованным лицом общей трудоспособности с назначением Застрахованному лицу III группы инвалидности в результате несчастного случая;

2.5. размера страховых выплат, определенного в соответствии с Правилами расчета суммы страхового возмещения при причинении вреда здоровью потерпевшего, утвержденными Постановлением Правительства Российской Федерации от 15.11.2012 № 1164, - в случае получения Застрахованным лицом увечья (травмы) в результате несчастного случая.

3. Выплата страхового возмещения в связи с инвалидностью производится Страховщиком в случае установления Застрахованному лицу инвалидности в размере разницы между суммой страхового возмещения в связи с инвалидностью с учетом установленной группы инвалидности и ранее произведенной выплаты страхового возмещения в зависимости от характера и степени повреждения здоровья Застрахованного.

4. Если смерть Застрахованного лица явилась результатом того же события, что и утрата (снижение) трудоспособности (инвалидность) и/или увечье (травма), то размер страхового возмещения определяется за вычетом сумм, ранее выплаченного Страховщиком страхового возмещения.

5. Выплата страховых сумм производится независимо от сумм, причитающихся Застрахованным лицам (Выгодоприобретателям) по другим видам договоров страхования, независимо от всех видов пособий, пенсий и выплат, получаемых по государственному социальному страхованию и социальному обеспечению.

6. Общая сумма страховой выплаты по одному или нескольким страховым случаям, происшедшим с Застрахованным в период действия страхового полиса, не может превышать размера страховой суммы, установленной на одного Застрахованного.

7. Если в связи с каким-либо страховым случаем была выплачена часть страховой суммы, но в течение года со дня этого случая, как следствие его, наступили более тяжкие последствия для здоровья Застрахованного лица или его смерть, то страховая выплата производится с учетом ранее выплаченной суммы.

8. Не является страховым случаем причинение вреда жизни (здоровью) Застрахованного лица в результате прямых или косвенных последствий следующих событий (заболеваний):

- 8.1. умышленного действия Застрахованного лица, Страхователя, направленного на наступление страхового события;
- 8.2. употребления Застрахованным лицом алкоголя, его заменителей, опьяняющих (одурманивающих) веществ или наркотиков;
- 8.3. принятия лекарств или каких-либо медицинских процедур без назначения врача. Исключением не будет являться принятие лекарств, зарегистрированных Минздравом РФ, находящихся в свободной продаже, в случае их использования в соответствии с инструкцией по применению;
- 8.4. психических заболеваний.

9. Принятие решения о признании случая страховым и осуществлении страховой выплаты или решения об отказе в страховой выплате в случае отсутствия правовых оснований для осуществления страховой выплаты Страховщик осуществляет в течение 30 (тридцати) рабочих дней после получения заявления Страхователя (Выгодоприобретателя) и всех документов, необходимых для осуществления страховой выплаты.

9.1. Срок выплаты страхового возмещения – в течение 15 рабочих дней после составления страхового акта.

СТРАХОВЩИК:

СТРАХОВАТЕЛЬ:
