

**Программа страхования от несчастного случая  
«Делимобиль. Защита здоровья в пути»**

Настоящая Программа страхования от несчастных случаев «Делимобиль. Защита здоровья в пути» (далее – Программа) разработана на основании Правил страхования от несчастных случаев №81 (далее – Правила №81), в редакции, действующей на дату подключения к Программе. Программа определяет порядок участия Арендатора в Программе и регулирует отношения между Страховщиком и Клиентом.

<b>Термины и определения</b>	
<b>1. Страховщик</b>	ПАО СК «Росгосстрах», лицензия Банка России СЛ №0001, адрес: 119991, г. Москва – 59, ГСП-1, ул. Киевская, д.7
<b>2. Страхователь (Арендодатель)</b>	ПАО «Каршеринг Руссия»
<b>3. Страховой риск</b>	Предполагаемое событие, на случай наступления которого осуществляется подключение к Программе
<b>4. Страховой случай</b>	Совершившееся событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату Застрахованному лицу, Выгодоприобретателю.
<b>5. Срок страхования</b>	Период времени, в течение которого страховое событие может быть признано страховым случаем: период использования ТС в режиме «Аренда» в период сессии аренды по договору аренды ТС
<b>6. Арендатор (Водитель, Пользователь)</b>	Дееспособное физическое лицо, присоединившееся к Договору аренды транспортного средства без экипажа на условиях, определенных Страхователем, управляющее арендованным ТС на законных основаниях и имеющее водительское удостоверение, действующее на территории РФ или иной предусмотренный действующим законодательством Российской Федерации документ на право управления ТС соответствующей категории, возраст которого на момент заключения договора страхования составляет от 18 (восемнадцати) лет, выразивший согласие быть включенным в Программу, распространить действие страхования также на пассажиров, находящихся в арендованном ТС
<b>7. Застрахованные лица</b>	– Арендатор – Пассажир – физическое лицо, кроме водителя, находящееся в арендованном ТС в момент страхового случая, возраст которого на момент заключения договора страхования составляет от 1 (одного) года, в отношении которых заключен договор страхования
<b>8. Договор аренды ТС</b>	Договор аренды транспортного средства без экипажа, заключаемый между Страхователем и Арендатором в рамках сервиса «Делимобиль»
<b>9. Сессия аренды</b>	Период времени с начала аренды и до ее завершения в соответствии с Договором аренды ТС
<b>10. Транспортное средство (ТС)</b>	ТС, предназначенное для перевозки пассажиров и багажа, для управления которым требуется водительское удостоверение категории «В», принадлежащее Страхователю на праве собственности или ином праве, основанном на договоре (аренда, лизинг и пр.) или законе, и прямо указанное в Акте приема-передачи ТС
<b>11. Дорожно-транспортное происшествие (ДТП)</b>	Внешнее воздействие, подтвержденное документами компетентных органов, на арендованное ТС в процессе его остановки, стоянки, движения собственным ходом, находящееся в исправном состоянии под управлением Арендатора, имеющего законное право на управление ТС соответствующей категории, и не находящегося в состоянии алкогольного, наркотического или иного токсического опьянения до ДТП или до прохождения медицинского освидетельствования после ДТП
<b>12. Травма</b>	Нарушение структуры живых тканей и анатомической целостности органов, явившееся следствием одномоментного или кратковременного внешнего воздействия физических (за исключением электромагнитного и ионизирующего излучения) или химических факторов внешней среды, диагноз которого поставлен на основании известных медицинской науке объективных симптомов
<b>13. Инвалидность</b>	Установленное органом медико-социальной экспертиза (МСЭ) стойкое нарушение функций органов и систем организма Застрахованного лица, обусловленное травмой, острым отравлением, полученными в период действия договора страхования, сопровождающееся ограничением жизнедеятельности и социальной недостаточностью и ограничением способности к труду.

	В зависимости от степени расстройства функций организма лицам старше 18 лет устанавливается I, II или III группа инвалидности, а лицам в возрасте до 18 лет устанавливается категория «ребенок-инвалид»
<b>14. Электронная подпись</b>	персональная информация о Пользователе (Застрахованном лице Арендаторе) в электронной форме, присоединяемая к подписываемой информации (документу) и используемая для идентификации Пользователя в программном обеспечении Страхователя (Сервисе) в соответствии с правилами и условиями Сервиса. Представляет собой зашифрованные сведения, идентифицирующие Пользователя в Сервисе, в т.ч. ID Пользователя.
<b>15. Территория страхования</b>	Российская Федерация за исключением территорий, на которых объявлено чрезвычайное положение или проводятся боевые действия (в том числе осуществляются операции против террористов, различных вооруженных формирований).
<b>16. Выгодоприобретатель</b>	Застрахованное лицо, в случае смерти Застрахованного лица – выгодоприобретателями являются его наследники
<b>Описание программы</b>	<p>В рамках Программы Арендатор организует страхование Застрахованных лиц путем заключения в качестве Страхователя со Страховщиком договоров страхования, в рамках которых Страховщик:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- осуществляет страхование Застрахованных лиц на срок сессии аренды;</li> <li>- принимает на себя обязательство при наступлении события, признанного им страховым случаем, произвести страховую выплату Выгодоприобретателю.</li> </ul> <p>Договор страхования в отношении каждого Застрахованного лица вступает в силу с момента подписания согласия на подключение к Программе в Сервисе и действует в течение использования ТС в режиме «Аренда» в период сессии аренды – определенное количество минут, часов или лет (365/366 дней) (в зависимости от варианта договора аренды ТС).</p>
<b>Объект страхования</b>	<p>Объектом страхования являются имущественные интересы, связанные с причинением вреда здоровью Застрахованного лица, а также его смертью в результате дорожно-транспортного происшествия (ДТП).</p> <p>Страхование распространяется на страховые случаи, произошедшие в период использования ТС в режиме «Аренда» в период сессии аренды по договору аренды ТС.</p> <p>В Программе не могут быть застрахованы лица, в отношении которых действует одно или несколько из следующих ограничений (далее по тексту – «Ограничения»):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Пассажиры, возраст которых на начало срока страхования менее 1 (одного) года;</li> <li>– Арендаторы, возраст которых на начало срока страхования менее 18 (восемнадцати) лет;</li> <li>– Лица, страдавшие или страдающие психическими (нервными) заболеваниями и/или расстройствами, алкоголизмом, принимавшие/принимающие наркотические, токсические, психотропные, сильнодействующие вещества без предписания врача;</li> <li>– Лица, нуждающиеся в постоянном уходе по состоянию здоровья.</li> </ul> <p>Арендодатель вправе отказать Арендатору во включении его в число участников Программы в случае, если Арендатору на момент заключения Договора аренды ТС или после заключения будет или станет известно о наличии у Арендатора и Пассажира Ограничений.</p>
<b>Страховые случаи</b>	<p>Страховыми случаями являются следующие события, имевшие место в течение Срока страхования и при условии нахождения Застрахованного лица в арендованном у Страхователя транспортном средстве под управлением Арендатора:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. «Смерть в результате ДТП» - смерть Застрахованного лица в результате дорожно-транспортного происшествия (ДТП).</li> <li>2. «Инвалидность I, II и III группы/категория «Ребенок-инвалид» - первично установленная Застрахованному лицу инвалидность I, II и III группы/категория «Ребенок-инвалид» в результате дорожно-транспортного происшествия (ДТП).</li> <li>3. «Телесные повреждения» - телесные повреждения (травма), полученные Застрахованным лицом в результате дорожно-транспортного происшествия (ДТП), и предусмотренные «Таблицей размеров страховых выплат №2» (Приложение №2«Б» к Правилам страхования от несчастных случаев №81 (далее – Правила страхования №81), размещенные в электронном виде на сайте <a href="https://www.rgs.ru/81">https://www.rgs.ru/81</a>.</li> </ol>

	<p>Не являются страховыми случаями события, если они произошли вследствие перечисленных ниже обстоятельств:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Управления Арендатором арендованным транспортным средством без права на его управление либо в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения, либо передачи Арендатором управления лицу, не имевшему права на управление транспортным средством данной категории либо находившемуся в состоянии алкогольного или наркотического (токсического) опьянения. При этом данное исключение не распространяется на случай нахождения Застрахованного лица в состоянии опьянения, когда оно было доведено до такого состояния противоправными действиями третьих лиц.</li> <li>• Алкогольного отравления Застрахованного лица, в том числе хронической алкогольной интоксикации, либо токсического или наркотического опьянения и/или отравления Застрахованного лица в результате употребления им наркотических, токсических, психотропных, сильнодействующих веществ без предписания врача (или по предписанию врача, но с нарушением указанной им дозировки), за исключением случаев, когда Застрахованное лицо было доведено до такого состояния в результате противоправных действий третьих лиц и если компетентными органами установлен факт ошибочного либо вынужденного употребления указанных веществ.</li> <li>• Действий Застрахованного лица, связанных с развившимся у него психическим заболеванием.</li> <li>• Травмы Застрахованного лица, имевшей место до начала Срока действия страхования в отношении него, а также её последствия.</li> <li>• Применения умышленно или случайно химического, бактериологического, ядерного оружия.</li> <li>• Пребывания Застрахованного лица в местах лишения свободы.</li> <li>• Совершения Застрахованным лицом в возрасте 14 лет и старше умышленного преступления.</li> <li>• Преднамеренного нанесения или попыток нанесения Застрахованным лицом в возрасте 14 лет и старше себе увечий, вне зависимости от его психического состояния, или преднамеренного нанесения Застрахованному лицу увечий каким-либо лицом с его согласия вне зависимости от психического состояния Застрахованного лица.</li> <li>• Совершения самоубийства или попытки самоубийства Застрахованного лица в возрасте 14 лет и старше, за исключением случаев, когда Застрахованное лицо было доведено до самоубийства или попытки самоубийства противоправными действиями третьих лиц.</li> <li>• Невыполнения при поездке на арендованном транспортном средстве требований законодательства в части перевозки детей в транспортных средствах, а также не использования ремня безопасности Застрахованным лицом.</li> <li>• Совершения Арендатором при управлении арендованным транспортным средством дорожно-транспортного происшествия, после которого он: <ul style="list-style-type: none"> <li>- привел себя, либо был приведён в состояние алкогольного, наркотического или токсического или иного опьянения, повлекшее за собой административное правонарушение Арендатора;</li> <li>- отказался от прохождения медицинского освидетельствования на состояние алкогольного, наркотического или токсического или иного опьянения, повлекшее за собой административное правонарушение Арендатора.</li> </ul> </li> </ul>
<p><b>Страховая сумма.</b> <b>Страховая премия.</b></p>	<p>300 000 руб. на каждое застрахованное место ТС.</p> <p>Страхование осуществляется «по системе мест». Страховая сумма устанавливается в одинаковом размере на каждое место в арендованном транспортном средстве, на котором находится Застрахованное лицо в момент страхового случая. Количество таких мест («застрахованных мест») не может превышать максимального количества посадочных мест в транспортном средстве в соответствии с нормативами, установленными заводом-изготовителем и указанными в паспорте транспортного средства.</p> <p>Страховая сумма является агрегатной - уменьшаемой на размер произведенных страховых выплат.</p> <p>Арендодатель самостоятельно в качестве Страхователя производит уплату Страховщику страховой премии.</p>

<p><b>Размеры страховых выплат</b></p>	<p>По риску «Смерть в результате ДТП» - 100% страховой суммы.</p> <p>По риску ««Инвалидность I, II и III группы/категория «Ребенок-инвалид» при установлении инвалидности:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• I группы/категории «Ребенок-инвалид» - 100%</li> <li>• II группы - 70 %;</li> <li>• III группы - 40 %</li> </ul> <p>Застрахованному лицу, являвшемуся до распространения на него действия договора страхования инвалидом III группы:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• при установлении I группы инвалидности – 60%;</li> <li>• при установлении II группы инвалидности – 30%.</li> </ul> <p>Застрахованному лицу, являвшемуся до момента вступления в отношении него действия страхования в силу инвалидом II группы:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• при установлении I группы инвалидности – 30%.</li> </ul> <p>По риску «Телесные повреждения» выплата составляет в процентах от страховой суммы в соответствии с Таблицей размеров страховых выплат 2 (Приложение № 2Б к Правилам страхования №81 (в зависимости от тяжести повреждений)).</p> <p>В случае если последствия страхового случая Застрахованного лица обусловили наступление с ним последовательности событий, признанных страховыми случаями, то размер страховой выплаты по каждому очередному страховому случаю из этой последовательности уменьшается на сумму страховых выплат, ранее произведённых Страховщиком в связи с последствиями данного страхового случая.</p> <p>Сумма выплат Застрахованному лицу /Выгодоприобретателю по всем страховым рискам и всем страховым случаям не может превышать страховую сумму на застрахованное место ТС.</p> <p>По рискам «Смерть в результате ДТП», «Инвалидность I, II и III группы/категория «Ребенок-инвалид» страховая выплата производится в случае, если направление на МСЭ для установления инвалидности было выдано Застрахованному лицу либо его смерть наступила в течение 90 (девяноста) дней с даты ДТП, ставшего причиной наступления страхового случая</p>
<p><b>Порядок определения размера ущерба, порядок и условия осуществления страховой выплаты</b></p>	<p>При наступлении события, имеющего признаки страхового случая Застрахованное лицо (Выгодоприобретатель) обязан(ы) в течение 30-ти дней, с момента, когда ему стало известно о наступлении такого события, известить Страховщика любым доступным ему способом, позволяющим объективно зафиксировать факт обращения.</p> <p><b><u>Независимо от события, явившегося поводом для подачи заявления, Застрахованное лицо (Выгодоприобретатель) предоставляет Страховщику следующие документы:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• письменное разрешение Страховщику запрашивать и получать в медицинских и иных учреждениях документы и всю необходимую информацию касательно состояния здоровья и иных сведений, составляющих врачебную тайну в соответствии со ст. 13 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".</li> <li>• письменное заявление о страховой выплате в соответствии с установленной Страховщиком формой;</li> <li>• паспорт/удостоверение личности/ Застрахованного лица (Выгодоприобретателя, наследника);</li> <li>• акты приема-передачи ТС, оформленные с использованием мобильного приложения в соответствии с порядком, определенном Сервисом;</li> <li>• полные банковские реквизиты для перечисления страховой выплаты.</li> </ul> <p><b><u>При условии, что выплата должна осуществляться в связи с нарушением состояния здоровья Застрахованного лица либо в связи с его смертью, представляются медицинские документы, подтверждающие факт наступления страхового события в период срока страхования</u> (содержащие полный клинический диагноз, сведения о дате установления диагноза, сроках лечения, предшествовавших заболеваниях, операциях, манипуляциях, результатах лабораторных, клинических, гистологических и иных исследований, послуживших основанием для постановки диагноза):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• эпикризы из медицинских учреждений;</li> <li>• выписка(и) из медицинской карты амбулаторного (стационарного) больного из медицинского учреждения по месту</li> </ul>

жительства/наблюдения/работы за весь срок наблюдения (лечения), с указанием даты события, точных диагнозов, дат их постановки, предписанного и проведенного лечения, дат госпитализаций и их причин и времени нахождения на листке нетрудоспособности;

- амбулаторная карта из медицинского учреждения по месту жительства/наблюдения/работы;
- карта стационарного больного;
- результаты и заключения по результатам лабораторных, рентгеновских, ультразвуковых, микробиологических, цито-гистологических, эндоскопических, функциональных, электро-физиологических исследований;
- акт освидетельствования на состояние алкогольного опьянения, Акт медицинского освидетельствования (при необходимости);
- рентгеновские снимки до лечения и в конце лечения (при травмах Застрахованного лица, сопровождающихся костными повреждениями (вывихи, переломы и т.д.));
- заключение рентгенолога по результатам проведения рентгенографии (при травмах Застрахованного лица, сопровождающихся костными повреждениями (вывихи, переломы и т.д.));
- заключения и результаты консультаций медицинских специалистов;
- протокол хирургического вмешательства;
- сопроводительный лист скорой медицинской помощи;
- журналы регистрации приемных отделений, рентгеновских и физиотерапевтических кабинетов, лабораторий, травматологических пунктов, операционных и перевязочных;
- результаты судебно-медицинских исследований;
- сведения об оказанной в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования (ОМС) медицинской помощи (перечень оказанных медицинских услуг);

**В связи с установлением группы (категории) инвалидности Застрахованным лицом представляются:**

- протокол проведения МСЭ и/или направление на медико-социальную экспертизу (далее МСЭ) и/или выписка из акта освидетельствования органом МСЭ;
- справка МСЭ об установлении группы (категории) инвалидности;
- выписка(и) из медицинской карты амбулаторного (стационарного) больного из медицинского учреждения по месту жительства/наблюдения/работы за весь срок наблюдения (лечения), с указанием даты события, точных диагнозов, дат их постановки, предписанного и проведенного лечения, дат госпитализаций и их причин и времени нахождения на листке нетрудоспособности.

**Дополнительно предоставляется:**

- протокол об административном правонарушении, постановление по делу об административном правонарушении или определение об отказе в возбуждении дела об административном правонарушении, если оформление документов о дорожно-транспортном происшествии осуществлялось при участии уполномоченных сотрудников полиции, а составление таких документов предусмотрено законодательством РФ; решение (определение) или приговор, или определение суда.
- а также, если потерпевший (Застрахованное лицо) являлся водителем: водительское удостоверение Застрахованного лица, подтверждающее право управления соответствующей категории транспортного средства; Акт освидетельствования на состояние алкогольного опьянения или Акт медицинского освидетельствования (в зависимости от того, какое освидетельствование 1.1 проводилось);

**В связи со смертью Застрахованного лица представляются:**

- свидетельство о праве на наследство;
- свидетельство о смерти или решение суда об объявлении Застрахованного лица умершим с отметкой о вступлении его в силу или иного предусмотренного законодательством документа, удостоверяющего факт смерти Застрахованного лица (в случае смерти, наступившей за пределами Российской Федерации, необходимо предоставить подтверждение посольства или консульства того государства, которое выдало документы, что полученные документы являются официальным свидетельством этого

государства о смерти, или иным образом легализовать указанные документы);

- окончательное (взамен предварительного или взамен окончательного) медицинское свидетельство о смерти, выданное и заверенное медицинским учреждением, где была зарегистрирована смерть, или иной документ (Акт/Заключение, Протокол вскрытия по смерти, устанавливающий причину и обстоятельства смерти, выданный и заверенный медицинским учреждением или иным уполномоченным государственным органом);

**Документы, в зависимости от места наступления смерти:**

- если смерть наступила вне медицинского учреждения: акт судебно-медицинского исследования трупа (заключение эксперта (экспертиза трупа)) (если причина смерти устанавливалась судебно-медицинским экспертом);

- если исследование не производилось: копия заявления родственников об отказе от вскрытия и копия справки из патологоанатомического отделения, на основании которой выдается свидетельство о смерти;

- если смерть наступила в больнице: протокол патологоанатомического вскрытия (если причина смерти устанавливалась врачом-патологоанатом), либо если вскрытие не проводилось, то предоставляется копия заявления родственников об отказе от вскрытия и копия справки из патологоанатомического отделения, на основании которой выдается свидетельство о смерти; посмертный эпикриз;

- если обстоятельства события, послужившего причиной смерти, подлежат расследованию в соответствии с законодательством РФ: постановления (определения) следственных органов; решение (определение) или приговор, или определение суда.

Все документы из лечебных учреждений или компетентных организаций должны быть представлены на соответствующем бланке и заверены подписью и соответствующей печатью, если документ составлен не на бланке, обязательным является штамп учреждения, выдавшего документ. В случаях, когда допускается предоставление копий документов, эти копии должны быть заверены выдавшим органом либо нотариально, либо иным способом, предусмотренным законодательством Российской Федерации.

Страховщик имеет право сократить перечень предоставляемых Страхователем документов.

Страховщик имеет право запросить также иные сведения, необходимые для решения вопроса о возможности производства страховой выплаты.

Страховщик вправе самостоятельно принять решение о достаточности фактически представленных документов для признания события, наступившего с Застрахованным лицом, страховым случаем.

Страховщик имеет право проводить экспертизу представленных документов, самостоятельно выяснять причины и обстоятельства наступившего с Застрахованным лицом события, имеющего признаки страхового случая, а также в случае, если представленные документы не дают возможности принять решение о страховой выплате, запросить дополнительные документы, необходимые для принятия окончательного решения.

Размер страховой выплаты определяется Страховщиком в соответствии с разделом 4 настоящей программы, и указывается в страховом акте.

Страховой акт составляется на основании заявления Страхователя о наступлении страхового события и документов, подтверждающих факт и причины наступления страхового события и размер причиненных убытков.

Страховщик в течение 30 (Тридцати) календарных дней, считая со дня предоставления последнего документа из списка необходимых документов, затребованных Страховщиком для расчета страховой выплаты:

- осуществляет расчет суммы страховой выплаты, подписывает страховой акт и производит выплату страхового возмещения в случае признания заявленного события страховым случаем;

- принимает решение о непризнании заявленного события страховым случаем, об освобождении от выплаты и/или об отказе в выплате и в течение 3 (Трех) рабочих дней с даты принятия решения направляет Страхователю (Выгодоприобретателю) письменное уведомление с мотивированным обоснованием причин отказа в выплате.

В случае если представленные документы не позволяют установить факт наступления заявленного события и/или содержат противоречивую информацию, и/или вызывают сомнения в их достоверности, Страховщик

	<p>имеет право перенести срок, предусмотренный для принятия решения о страховой выплате, но не более чем на 45 (Сорок пять) рабочих дней, для проведения экспертизы предоставленных документов, обращения в соответствующие компетентные органы для подтверждения факта и обстоятельств заявленного события, для направления Застрахованного лица на прохождение независимой экспертизы по поводу заявленного события.</p> <p>В сложных случаях, когда для принятия решения требуется заключение независимой экспертизы заявленного события, Страховщик имеет право предложить пройти такую экспертизу Застрахованному лицу за счёт Страховщика и отложить срок принятия решения о признании/непризнании заявленного события страховым случаем до получения результатов экспертизы.</p> <p>Если для принятия решения необходимы результаты незаконченного расследования, проводимого компетентными органами, Страховщик имеет право продлить срок принятия решения о признании/непризнании заявленного события страховым случаем до окончания этого расследования.</p> <p>Страховая выплата производится Страховщиком в течение 10 рабочих дней с момента принятия им решения о страховой выплате.</p> <p>Страховщик освобождается от осуществления страховой выплаты, если страховой случай наступил в результате:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;</li> <li>– военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий, гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок;</li> <li>– вследствие умысла Выгодоприобретателя или Застрахованного лица, а также, если Выгодоприобретатель или Застрахованное лицо умышленно не приняли разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки.</li> <li>– в иных случаях, предусмотренных Правилами №81 и законодательством Российской Федерации.</li> </ul> <p>Страховщик вправе отказать в страховой выплате в иных случаях, предусмотренных Правилами №81 и законодательством Российской Федерации, а также если после заключения договора страхования в отношении Застрахованного лица будет установлено, что на страхование было принято лицо, имеющее Ограничения, перечисленные в п. 3.3 настоящей Программы.</p> <p>В случае возникновения споров между сторонами о причинах и размере ущерба каждая из сторон имеет право проведения независимой экспертизы</p>
<p><b>Права и обязанности Страховщика</b></p>	<p>Страховщик имеет право:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Проверять достоверность данных и информации, сообщённой Арендатором и/или Застрахованными лицами, любыми доступными ему способами, не противоречащими законодательству РФ.</li> <li>– Проверять выполнение Застрахованным лицом требований настоящей Программы.</li> <li>– Для принятия решения о страховой выплате направлять, при необходимости, запросы в компетентные органы об обстоятельствах наступления страхового случая, а также потребовать от Застрахованного лица (Выгодоприобретателя) предоставления дополнительных сведений и документов, подтверждающих факт наступления, причину и обстоятельства страхового случая.</li> <li>– Отсрочить страховую выплату до получения полной информации о событии, наступившем с Застрахованным лицом, и имеющим признаки страхового случая, а также подтверждающих документов о нём.</li> <li>– Отсрочить решение вопроса о страховой выплате в случае возбуждения по факту причинения вреда жизни и здоровью Застрахованного лица уголовного дела - до момента принятия соответствующего решения компетентными органами и предоставления соответствующего документа Страховщику.</li> <li>– Отказать в страховой выплате, если Страхователь (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель) не представил документы и сведения, необходимые для установления причин, обстоятельств и характера несчастного случая и его связи с наступившим результатом, или представил заведомо ложные доказательства, что повлекло для Страховщика невозможность установления факта наступления страхового случая.</li> <li>– Осуществлять иные действия в порядке исполнения положений Правил страхования и договора страхования.</li> </ul>

	<p>Страховщик обязан:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Разъяснять Застрахованным лицам положения, содержащиеся в Правилах №81, а также настоящей Программы.</li> <li>– При наступлении с Застрахованным лицом события, имеющего признаки страхового случая, после получения всех необходимых документов принять решение об отказе в страховой выплате или о признании заявленного события страховым случаем и произвести страховую выплату при признании заявленного события страховым случаем в сроки, предусмотренные настоящей Программой.</li> <li>– Запросить документы и информацию, необходимые для обеспечения соблюдения требований к идентификации лица, обратившегося к Страховщику с заявлением о получении страховой выплаты (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя, наследника Застрахованного лица или их представителей), а также получателя страховой выплаты, в целях противодействия легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма при урегулировании требований о страховой выплате.</li> </ul>
<p><b>Права и обязанности Арендатора</b></p>	<p>Арендатор имеет право:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Ознакомиться с Правилами №81, Программой;</li> <li>– Получить любые разъяснения по заключённому договору страхования в отношении Застрахованных лиц;</li> </ul> <p>Арендатор обязан:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– При наступлении события (событий) с Застрахованным лицом из предусмотренных в разделе 3 настоящей Программы, в течение 30-ти (тридцати) дней, с момента, когда ему стало известно о наступлении такого события, известить Страховщика любым доступным ему способом, позволяющим объективно зафиксировать факт обращения. Обязанность Арендатора сообщить о факте наступления определенного события может быть исполнена Застрахованным лицом (представителем Застрахованного лица, Выгодоприобретателем);</li> <li>– Незамедлительно проинформировать Страховщика о возникновении у него/Застрахованных лиц одного или нескольких Ограничений.</li> </ul>
<p><b>Порядок разрешения споров</b></p>	<p>Споры и разногласия, возникшие между Арендатором (Выгодоприобретателем) и Страховщиком в связи с заключением, исполнением, изменением, расторжением Договора страхования разрешаются Арендатором (Выгодоприобретателем) и Страховщиком путём переговоров с обязательным направлением надлежащим образом оформленной письменной претензии. При получении одной Стороной Договора страхования письменной претензии в связи с заключением, исполнением, изменением, расторжением Договора страхования срок направления ответа на претензию не может составлять более 30 (тридцати) календарных дней с момента её получения другой Стороной договора страхования.</p> <p>При этом, если Выгодоприобретатель является потребителем финансовых услуг в соответствии с Федеральным законом от 04.06.2018 N 123-ФЗ «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг», то Страховщик в порядке, установленном действующим законодательством РФ в отношении финансовых услуг, предоставляемых Страховщиком в рамках Договора в отношении конкретного Застрахованного лица, обязан рассмотреть письменную претензию Арендатора (Выгодоприобретателя) и направить ему мотивированный ответ об удовлетворении, частичном удовлетворении или отказе в удовлетворении предъявленных требований в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней со дня получения претензии Арендатора (Выгодоприобретателя) в случае, если указанная претензия направлена в электронной форме по стандартной форме, которая утверждена Советом Службы финансового уполномоченного, и если со дня нарушения прав потребителя финансовых услуг прошло не более ста восьмидесяти дней.</p> <p>До предъявления к Страховщику иска, вытекающего из Договора в отношении конкретного Застрахованного лица, Арендатор (Выгодоприобретатель) в порядке, установленном действующим законодательством РФ в отношении финансовых услуг, предоставляемых Страховщиком в рамках Договора, обязан обратиться к нему с письменной досудебной претензией, с обоснованием своих требований, подтвержденных документально. При соответствии требований Арендатора (Выгодоприобретателя) критериям,</p>

	<p>установленным Федеральным законом от 04.06.2018 N 123-ФЗ «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг», Арендатор (Выгодоприобретатель) после соблюдения обязательного претензионного порядка урегулирования спора, обязан направить обращение финансовому уполномоченному, при этом обращение в суд по таким требованиям возможно с учетом особенностей, установленных Федеральным законом от 04.06.2018 N 123-ФЗ «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг».</p>
<b>Полные правила страхования от несчастных случаев</b>	<a href="https://delimobil.ru/docs/full_rules_ns.pdf">https://delimobil.ru/docs/full_rules_ns.pdf</a>
<b>Информация предоставляемая получателю услуги страхования</b>	<a href="https://delimobil.ru/docs/information_ns.pdf">https://delimobil.ru/docs/information_ns.pdf</a>