

**ПОЛИС ДО 12-000250-36/21 добровольного
страхования от несчастных случаев**

от 27 октября 2021 г.

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

1. СТРАХОВАТЕЛЬ	НП «Новое поколение»		
2. ЗАСТРАХОВАННЫЕ ЛИЦА	Группа лиц в соответствии со списком (Приложение №1 к настоящему Полису), в количестве 56 человек.		
3. ПЕРИОД СТРАХОВАНИЯ	14 дней с «29» октября 2021 г. по «11» ноября 2021 г.		
4. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ. РАЗМЕР СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ			
4.1. Постоянная утрата общей трудоспособности, полная или частичная, (стойкое расстройство здоровья) – инвалидность, установленная впервые в результате несчастного случая, потребовавших непрерывного стационарного и/или амбулаторного лечения продолжительностью более 10 дней (риски А1)	4.1.1. В % от страховой суммы* в зависимости от установленной группы (категории) инвалидности. Категория «Ребенок-инвалид» -100 %, I группа – 80%, II группа – 50%, III группа – 30%		
4.2. Временная утрата трудоспособности (расстройство здоровья) в результате несчастного случая, потребовавших непрерывного стационарного и/или амбулаторного лечения продолжительностью более 10 дней (риски А3)	4.2.1. В % от страховой суммы* в соответствии с Таблицей размеров страховых выплат №2		
5. СТРАХОВАЯ СУММА. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ.			
Страховая сумма на одного Застрахованного, Руб.	Количество Застрахованных, чел.	Общая страховая сумма, Руб.	Общая страховая премия, Руб.
300 000,00 (в том числе 200 000,00 – Риск А1; 100 000,00 – Риск А3)	56	16 800 000,00	2758,00
6. УСЛОВИЯ УПЛАТЫ СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ	Единовременно в срок до «29» октября 2021 г.		
7. ТЕРРИТОРИЯ ДЕЙСТВИЯ СТРАХОВОЙ ЗАЩИТЫ	РФ		
8. ВЫГОДОПРИБРЕТАТЕЛЬ на случай смерти	В случае, если Выгодоприобретатель не указан, Выгодоприобретателями признаются наследники Застрахованного лица		
9. ОСОБЫЕ УСЛОВИЯ	Включен Активный отдых		

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

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

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

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

СТРАХОВАТЕЛЬ

С условиями страхования ознакомлен, Полис и Правила

получил _____

(подпись и печать Страхователя)

СТРАХОВЩИК

Зам. директор филиала АО «ГСК «Югория»
Бастанжиева Л.В. (Дов № 331 от 14.04.2021)



(подпись)