

# ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ

от несчастных случаев

г. \_\_\_\_\_

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2020 г.

\_\_\_\_\_ в лице  
\_\_\_\_\_, действующего на основании  
\_\_\_\_\_, именуемый в дальнейшем  
«**Страховщик**», с одной стороны, и \_\_\_\_\_ в  
лице \_\_\_\_\_, действующего на основании  
\_\_\_\_\_, именуемый в дальнейшем  
«**Страхователь**», с другой стороны, именуемые в дальнейшем «Стороны», заключили  
настоящий договор, в дальнейшем «**Договор**», о нижеследующем:

1. Страховщик обязуется в пределах страховой суммы, составляющей \_\_\_\_\_ рублей  
на каждого работника, выплатить лицу, в пользу которого заключен договор:

- при утрате трудоспособности – пособие в размере среднедневного заработка за каждый  
день нетрудоспособности, начиная с \_\_\_\_\_ дня, но не более \_\_\_\_\_ % страховой суммы;
- при наступлении инвалидности – единовременное пособие в следующих размерах от  
страховой суммы: I группа инвалидности – 100%, II- 50%, III – 25%;

3. В случае смерти лица, в пользу которого заключен договор, получателем страховой суммы  
является \_\_\_\_\_.

4. Выплаты производятся в \_\_\_\_\_ срок со дня получения Страховщиком  
сведений, подтверждающих факт несчастного случая и наступления у застрахованного лица в  
связи с этим указанных в п.1 настоящего договора последствий.

5. Страховщик вправе снизить размер выплаты на \_\_\_\_\_ % при наступлении несчастного  
случая в результате действия (бездействия) застрахованного лица, находящегося в состоянии  
опьянения, или в результате совершения им умышленных противоправных действий.

6. Страхователь обязуется:

- уплатить Страховщику страховой платеж в размере \_\_\_\_\_ рублей;
- незамедлительно сообщать Страховщику об обстоятельствах, с наступлением которых  
производятся выплаты по настоящему договору;

3. Срок действия договора: с « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2020 года по « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2020  
год.

4. Действие настоящего договора может быть продлено на новый \_\_\_\_\_  
срок путем уведомления об этом Страховщика не позднее одного месяца до окончания срока  
действующего договора и уплаты страхового платежа.

5. Иные условия по договору: \_\_\_\_\_.

**ЮРИДИЧЕСКИЕ АДРЕСА И БАНКОВСКИЕ РЕКВИЗИТЫ СТОРОН****Страховщик**

Юр. адрес:

Почтовый адрес:

ИНН:

КПП:

Банк:

Рас./счёт:

Корр./счёт:

БИК:

**Страхователь**

Юр. адрес:

Почтовый адрес:

ИНН:

КПП:

Банк:

Рас./счёт:

Корр./счёт:

БИК:

**ПОДПИСИ СТОРОН**

Страховщик \_\_\_\_\_

Страхователь \_\_\_\_\_