

УТВЕРЖДАЮ

И.о. Генерального директора
ООО «ЖАСО-ЛАЙФ»



Н.В.Кудряшова

«30» апреля 2009 года

ПРАВИЛА

КРЕДИТНОГО СТРАХОВАНИЯ ЖИЗНИ

- 1. Общие положения**
- 2. Субъекты страхования**
- 3. Объект страхования**
- 4. Страховые риски. Страховые случаи**
- 5. Страховая сумма**
- 6. Страховая премия (страховой взнос)**
- 7. Заключение, срок действия и прекращения договора (полиса) страхования**
- 8. Права и обязанности сторон**
- 9. Обязанности Страхователя (Выгодоприобретателя) при наступлении события, имеющего признаки страхового случая**
- 10. Порядок осуществления страховых выплат**
- 11. Изменение и дополнение договора (полиса) страхования**
- 12. Порядок разрешения споров**

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Настоящие Правила кредитного страхования жизни (далее по тексту Правила) разработаны в соответствии с Гражданским кодексом Российской Федерации, Законом Российской Федерации «Об организации страхового дела в Российской Федерации» и иными нормативными правовыми актами.

В соответствии с законодательством и на основании настоящих Правил страхования за обусловленную договором (полисом) страхования плату (страховую премию) ООО «ЖАСО-ЛАЙФ» (далее по тексту Страховщик) заключает договоры (полисы) кредитного страхования жизни дееспособных физических лиц (далее по тексту Застрахованных лиц) с юридическими или физическими лицами (далее-Страхователями).

1.2. При заключении договора (полиса) кредитного страхования жизни (далее по тексту договор (полис) на условиях настоящих Правил, в договоре (полисе) должно быть прямо указано на применение Правил, и сами Правила приложены к договору (полису) в качестве неотъемлемого приложения. Вручение Страхователю (Застрахованному лицу) Правил должно быть удостоверено записью в договоре (полисе) страхования.

При заключении договора (полиса) страхования или в период его действия стороны могут договориться об изменении или исключении из условий договора (полиса) отдельных положений настоящих Правил или об их дополнении, при условии, что такие изменения, исключения или дополнения не противоречат законодательству и настоящим Правилам.

1.3. Страховщик не вправе разглашать полученные им в результате своей профессиональной деятельности сведения о Страхователе, Застрахованном лице, Выгодоприобретателе, состоянии их здоровья, а также имущественном положении этих лиц.

1.4. Страхование производится на случай смерти и инвалидности Страхователя или иного Застрахованного по договору (полису) лица, названного в договоре (полисе) страхования:

- взявшего потребительский кредит в банковском учреждении или у иного кредитного учреждения для приобретения движимого (автомобили и товары длительного пользования) и недвижимого (включая земельные участки) имущества, и для индивидуального строительства;

- получившего денежный заём от юридического лица-работадателя или иного юридического лица;

- взявшего денежный или товарный (исчисленный в денежном выражении) кредит в связи с деятельностью в качестве предпринимателя без образования юридического лица;

- взявшего кредит без условия его использования заемщиком на определенные цели;

- являющегося Поручителем Заемщика по кредитному договору.

2. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Субъектами страхования выступают Страховщик, Страхователь, Застрахованное лицо и Выгодоприобретатель.

2.2. Страховщик – ООО «ЖАСО-ЛАЙФ», осуществляющее страховую деятельность в соответствии с законодательством Российской Федерации и лицензией, выданной органом государственного страхового надзора Российской Федерации.

2.3. Страхователями признаются заключившие со Страховщиком договоры (полисы) страхования дееспособные физические лица, являющиеся гражданами Российской Федерации, иностранными гражданами или лицами без гражданства, которые на период страхования постоянно проживают на территории Российской Федерации и являются Заемщиками (а также Созаемщиками или Поручителями), а также юридические лица любой организационно-правовой формы, предусмотренной законодательством Российской Федерации.

Страхователи вправе заключать договоры (полисы) о страховании в пользу третьих лиц – Застрахованных.

Страхователь – физическое лицо, заключившее договор (полис) о страховании своих имущественных интересов, является Застрахованным лицом. Страхователем

2.4. Застрахованными лицами являются дееспособные физические лица, являющиеся гражданами Российской Федерации или иностранными гражданами или лицами без гражданства, на период страхования проживающие на территории Российской Федерации, которые на основании заключенного с Кредитором (банковским или иным кредитным учреждением) кредитного договора (далее Кредитный договор) являются заемщиками и обязаны погасить заем в размере полученного кредита вместе с процентами за его использование в оговоренный Кредитным договором срок.

Застрахованным лицом также могут являться дееспособные физические лица, являющиеся гражданами Российской Федерации или иностранными гражданами или лицами без гражданства, на период страхования, проживающие на территории Российской Федерации, которые на основании заключенного с Кредитором (банковским или иным кредитным учреждением) договора поручительства (далее Кредитный договор) являются поручителями заемщиков и обязаны отвечать за исполнение заемщиками обязательств по кредитному договору полностью или в части в соответствии с условиями договора поручительства.

Застрахованное лицо, названное в договоре (полисе) страхования, может быть заменено Страхователем другим лицом лишь с письменного согласия самого Застрахованного лица и Страховщика.

Возраст Застрахованного лица на момент заключения договора (полиса) страхования не может быть менее 18 лет и более 60 лет.

2.5. Страховщик вправе отказать в заключении Договора (полиса) страхования в отношении имущественных интересов лиц:

- возраст, которых будет превышать пенсионный возраст, установленный законодательством на момент планового возврата кредита;
- являющихся инвалидами I, II, III группы;
- больных злокачественными онкологическими заболеваниями;
- больных ИБС;
- носителей ВИЧ-инфекции (ВИЧ-инфицированных), больных СПИДом;
- состоящих на учете в наркологических и психо - неврологических диспансерах;
- находящихся на амбулаторном или стационарном лечении, проходящих медицинское обследование на дату заключения договора страхования;
- состоящих на службе в действующей армии, принимающих участие в военных действиях и подавлении беспорядков.

В случае если в течение действия договора (полиса) страхования будет установлено, что Застрахованное лицо до вступления договора (полиса) в силу являлось инвалидом I, II, III группы, или что его смерть явилась следствием указанных заболеваний, имевших место до заключения договора (полиса) страхования, то Страховщик вправе потребовать признания договора недействительным и потребовать применения последствий недействительности сделки, предусмотренных п.2. ст.179 ГК РФ.

2.6. Выгодоприобретатель – юридическое лицо, в чью пользу заключен договор (полис) страхования.

Выгодоприобретателем по договору кредитного страхования жизни является займодавец (кредитор).

3. ОБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

3.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы, связанные со смертью Застрахованного лица (Заемщика, Поручителя) или наступлением в его жизни иных событий (постоянной утраты трудоспособности).

4. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

4.1. Страховым риском является предполагаемое событие, обладающее признаками вероятности и случайности, на случай наступления которого проводится страхование. Наступившее событие, описываемое как страховой риск, является страховым случаем.

Страховым случаем является свершившееся событие, предусмотренное договором (полисом) страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату Застрахованному лицу (Заемщику, Поручителю) или Выгодоприобретателю.

4.2. По настоящим Правилам страховыми случаями признаются следующие события:

4.2.1. Смерть Застрахованного лица в период действия договора (полиса) страхования по любой причине, за исключением случаев, предусмотренных п. 4.4. настоящих Правил.

4.2.2. Постоянная утрата общей трудоспособности (инвалидность I или II группы) Застрахованным лицом по любой причине, за исключением случаев, предусмотренных п.4.4. настоящих Правил.

4.2.3. По особому соглашению сторон договором (полисом) страхования может быть предусмотрена постоянная утрата общей трудоспособности (инвалидность III группы) Застрахованным лицом по любой причине, за исключением случаев, предусмотренных п. 4.4. настоящих Правил.

4.3. Договор (полис) страхования может быть заключен только на случай наступления событий, указанных п.4.2.1. и п.4.2.2. или п. 4.2.1., 4.2.2. и 4.2.3 настоящих Правил.

4.4. Не признаются страховыми случаями события, предусмотренные п.4.2. настоящих Правил, если они наступили в результате:

4.4.1. совершения или попытки совершения умышленного преступления Страхователем, Застрахованным или Выгодоприобретателем, любых иных действий Страхователя, Застрахованного или Выгодоприобретателя по договору (полису) страхования, направленных на наступление страхового случая;

4.4.2. в результате самоубийства Застрахованного лица (покушения на самоубийство), если на момент самоубийства (покушения на самоубийство) договор страхования действовал менее двух лет (или продлялся таким образом, что страхование не действовало непрерывно в течение двух лет). Исключение составляют случаи доведения Застрахованного лица до самоубийства (покушения на самоубийство) противоправными действиями третьих лиц;

4.4.3. нахождения Страхователя (Застрахованного лица) в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения, за исключением тех случаев, когда Страхователь (Застрахованный) был доведен до такого состояния противоправными действиями третьих лиц и случаев действия

лекарственных препаратов, принимаемых в точном соответствии с предписаниями лечащего врача соответствующей квалификации.

При этом лицо считается находящимся (находившимся) в состоянии алкогольного опьянения, если по результатам химико-токсикологического исследования биологического объекта (кровь), проводимого в установленном порядке, обнаружено наличие этилового спирта в концентрации 0,5 и более грамм на один литр крови; а при обнаружении наркотических средств, психотропных или иных, вызывающих опьянение, веществ, вне зависимости от их концентрации.

4.4.4. отравления алкоголем, в том числе суррогатами алкоголя, техническими жидкостями, наркотическими веществами, лекарственными препаратами, не назначенными лечащим врачом;

4.4.5. управления Страхователем (Застрахованным лицом) транспортным средством в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения или передачи управления транспортным средством лицу, находившемуся в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения, или лицу, не имеющему права на вождение данного транспортного средства. При этом фактом передачи управления транспортным средством следует считать передачу рулевого управления в процессе вождения.

4.4.6. исполнения судебного решения, вступившего в законную силу;

4.4.7. событий, которые произошли во время пребывания Страхователя (Застрахованного) в местах лишения свободы, тюремного заключения;

Перечисленные в настоящем пункте события признаются таковыми на основе судебного решения или решения иных компетентных органов.

4.4.8. не признается страховым случаем смерть Страхователя (Застрахованного) в результате заболевания СПИД или заболеваний, связанных со СПИД, кроме случаев инфицирования при исполнении своих служебных обязанностей или в результате медицинских манипуляций;

5. СТРАХОВАЯ СУММА

5.1. Страховой суммой является определяемая договором (полисом) страхования денежная сумма, исходя из которой, устанавливаются размеры страховой премии и страховой выплаты.

5.2. Размер страховой суммы определяется по соглашению сторон, но не может быть менее размера кредита (задолженности Застрахованного лица).

5.3. Страховая сумма уменьшается в течение срока действия договора (полиса) страхования и соответствует размеру задолженности по кредиту. Договором страхования может быть предусмотрен иной порядок уменьшения страховой суммы.

6. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ (СТРАХОВОЙ ВЗНОС)

6.1. Страховой премией является плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные договором (полисом) страхования.

6.2. Страховой тариф представляет собой ставку страхового взноса с единицы страховой суммы.

6.3. Размер страховой премии устанавливается Страховщиком исходя из размера установленной страховой суммы по тарифным ставкам, величина которых зависит от возраста и пола Застрахованного лица, периодичности уплаты страховых взносов и иных факторов.

Страховщик при определении размера страховой премии вправе установить повышающие или понижающие коэффициенты к базовым страховым тарифам в зависимости от состояния здоровья Застрахованного лица, профессии и рода деятельности Застрахованного лица и иных факторов, влияющих на изменение степени риска.

Страховщик вправе применять усредненный страховой тариф, рассчитанный на основании статистических данных по страховым случаям, произошедшим с Застрахованными лицами определенных профессиональных, возрастных и иных категорий.

6.4. Страховые тарифы, дифференцированные в зависимости от возраста и пола Застрахованного лица, порядка уплаты страховой премии указаны в Приложении № 4 к настоящим Правилам.

6.5. Порядок уплаты страховой премии (страховых взносов) оговаривается в договоре (полисе) страхования.

6.5.1. Страховая премия по договору (полису) страхования уплачивается Страхователем одновременно или в рассрочку (ежемесячно, ежеквартально, ежегодно или в ином порядке, предусмотренном договором страхования), в соответствии с графиком уплаты страховых взносов, предусмотренных договором (полисом) страхования.

6.5.2. Если иное не предусмотрено договором (полисом) страхования, страховая премия уплачивается:

- безналичным перечислением денежных средств на расчетный счет Страховщика в день заключения договора (полиса) страхования;

- наличными деньгами в кассу Страховщика в день заключения договора (полиса) страхования.

6.5.3. При заключении договора страхования на срок менее одного года страховая премия уплачивается в следующих размерах от исчисленной суммы премии за один год:

Срок страхования:

1 месяц – 20%;

2 месяца – 30 %;

3 месяца – 40 %;

4 месяца – 50%;

5 месяцев – 60%;

6 месяцев – 70%;
7 месяцев – 75 %;
8 месяцев – 80 %;
9 месяцев – 85 %;
10 месяцев – 90 %;
11 месяцев – 95 %.

6.6. Днем уплаты страховой премии или первого ее взноса считается день поступления денежных средств на расчетный счет или кассу в Страховщика.

6.7. При невнесении в установленный договором (полисом) срок очередного страхового взноса, Страховщик вправе предоставить Страхователю льготный срок для уплаты очередного страхового взноса равный 30 календарным дням.

6.8. В случае просрочки уплаты очередного страхового взноса договор (полис) страхования прекращается с даты получения Страхователем (Застрахованным лицом) уведомления об этом от Страховщика, либо по истечении 30 дней с момента направления Страховщиком уведомления. Договором (полисом) страхования могут быть определены иные последствия неуплаты в установленные сроки очередных страховых взносов.

Если страховой случай наступил до уплаты очередного страхового взноса, внесение которого просрочено, Страховщик вправе при определении размера страховой выплаты по договору (полису) страхования зачесть сумму просроченного страхового взноса.

7. ЗАКЛЮЧЕНИЕ, СРОК ДЕЙСТВИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА (ПОЛИСА) СТРАХОВАНИЯ

7.1. Договор (полис) страхования заключается на основании письменного или устного заявления Страхователя.

Договор (полис) страхования должен быть заключен в письменной форме, и отвечать общим условиям действительности сделки, предусмотренным гражданским законодательством.

7.2. Договор (полис) страхования заключается на любой согласованный сторонами срок, но не менее одного месяца.

7.3. Договор (полис) страхования заключается на срок действия кредитного договора, если иное не предусмотрено договором (полисом) страхования.

7.4. При заключении договора (полиса) страхования должно быть достигнуто соглашение по следующим условиям:

- о Застрахованном лице,
- о характере события, на случай наступления, которого в жизни Застрахованного лица осуществляется страхование (страхового случая);
- о размере страховой суммы и страховой премии;
- о сроке действия договора (полиса) страхования.

7.5. При заключении договора (полиса) страхования Страхователь (Застрахованное лицо) обязан в полном объеме сообщить достоверную информацию Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения степени риска.

Существенными признаются во всяком случае обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в стандартной форме договора страхования (страхового полиса) и в его письменном запросе (Анкете, Заявлении на страхование).

7.6. Для заключения договора (полиса) страхования Страхователь представляет Страховщику заявление (анкету или заявление-анкету) по установленной Страховщиком форме.

7.7. Договор (полис) страхования, если в нем не предусмотрено иное, вступает в силу с 00 часов 00 минут дня следующим за днем уплаты страховой премии или первой ее части (взноса).

7.8. Договор страхования может быть заключен путем составления одного документа, либо вручения Страховщиком подписанного им страхового полиса Страхователю.

7.9. Страховой полис с приложением настоящих Правил страхования вручается Страхователю в течение 5-ти дней с даты уплаты страховой премии или первой ее части (взноса), если иное не предусмотрено договором страхования.

7.10. В случае утраты страхового полиса в период действия договора страхования Страхователю на основании его письменного заявления выдается дубликат страхового полиса, после чего утраченный страховой полис считается аннулированным и страховые выплаты по нему не производятся.

При утрате дубликата страхового полиса в период действия договора для получения второго и последующих дубликатов страхового полиса Страхователь уплачивает Страховщику денежную сумму в размере стоимости изготовления и оформления страхового полиса.

7.11. Действие договора (полиса) страхования прекращается в следующих случаях:

а) истечения срока действия, указанного в договоре (полисе) как день его окончания;

б) исполнения Страховщиком обязательств по договору (полису) в полном объеме;

в) неуплаты Страхователем страховой премии или ее части в установленный договором (полисом) срок или определенном размере с момента получения Страхователем уведомления от Страховщика, либо по истечении 30 дней с момента направления Страховщиком уведомления;

г) смерти Страхователя, не являющегося Застрахованным по договору (полису) лицом, кроме случаев, когда законом или иными правовыми актами исполнение обязательства возлагается на другое лицо;

д) смерти Застрахованного лица в результате событий, предусмотренных п.4.4. настоящих Правил;

е) ликвидации Страховщика в установленном законодательством порядке;

ж) признания договора (полиса) страхования недействительным решением суда;

з) если после его вступления в силу возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай;

и) в случае получения Выгодоприобретателем страховой выплаты в полном размере страховой суммы по страховому случаю, предусмотренному пунктами 4.2.1., 4.2.2. настоящих Правил («смерть Застрахованного лица», «постоянная утрата трудоспособности инвалидность I-II групп») в результате смерти Застрахованного Заемщика, действие договора страхования жизни Поручителя прекращается. В этом случае Страхователь по договору страхования Поручителя вправе получить часть уплаченной страховой премии за вычетом части страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование за вычетом фактически понесенных Страховщиком расходов на ведение дела;

к) в случае получения Выгодоприобретателем страховой выплаты в полном размере страховой суммы по страховому случаю, предусмотренному пунктами 4.2.1., 4.2.2. настоящих Правил («смерть Застрахованного лица», «постоянная утрата трудоспособности инвалидность I-II групп») в результате смерти Застрахованного Поручителя, действие договора страхования жизни Заемщика прекращается. В этом случае Страхователь по договору страхования Заемщика вправе получить часть уплаченной страховой премии за вычетом части страховой премии пропорционально времени в течение которого действовало страхование за вычетом фактически понесенных Страховщиком расходов на ведение дела;

л) в других случаях, предусмотренных действующим законодательством РФ.

7.12. При досрочном прекращении договора (полиса) по обстоятельствам, указанным в подпункте «з» пункта 7.11. настоящих Правил Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование, а также фактически понесенных расходов на ведение дела.

7.13. При досрочном прекращении договора (полиса) по обстоятельствам, указанным в подпункте «в» пункта 7.11. уплаченная страховщику страховая премия не подлежит возврату, если договором (полисом) не предусмотрено иное.

8. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

8.1. Страховщик обязан:

а) выдать страховой полис с приложением настоящих Правил в установленный договором страхования срок;

б) при наступлении страхового случая произвести страховую выплату в установленный настоящими Правилами страхования срок, а при отсутствии

для этого оснований – направить Страхователю мотивированное заключение об отказе в страховой выплате;

в) не разглашать сведения о Страхователе (Застрахованном лице) и его имущественном положении, если это не вступит в противоречие с законодательными актами Российской Федерации.

8.2. Страховщик имеет право:

а) в случае необходимости требовать медицинского освидетельствования Застрахованного лица в назначенном Страховщиком лечебном учреждении как перед заключением договора страхования, так и при рассмотрении заявления о страховом событии;

б) требовать признания договора (полиса) недействительным, если после заключения договора (полиса) страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая.

Существенными признаются, во всяком случае, обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в договоре страхования (страховом полисе) или в его письменном запросе (Заявлении, Анкете на страхование и т.п.).

в) требовать расторжения договора (полиса) страхования:

- при неисполнении Страхователем обязанности по незамедлительному сообщению Страховщику о ставших известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора (полиса), если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска;

- если Страхователь возражает против изменения условий договора (полиса) страхования или доплаты страховой премии в случае изменений обстоятельств, указанных в заявлении при заключении договора (полиса);

г) требовать изменения условий договора (полиса) страхования, в том числе, уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению степени риска;

д) на всю страховую премию, уплаченную Страховщику, при досрочном отказе Страхователя от договора (полиса) страхования, если договором (полисом) не предусмотрено иное;

е) требовать выполнения иных условий, предусмотренных законодательством и договором (полисом) страхования;

ж) в случае, если при заключении договора страхования Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая (в том числе о состоянии здоровья застрахованного лица) и указанные обстоятельства стали известны Страховщику из документов, предоставленных Страхователем (или Выгодоприобретателем) для осуществления страховой выплаты, Страховщик вправе при составлении страхового акта, осуществить перерасчет (доначислить) суммы страховой премии и применить соответствующий повышающий коэффициент (если он

подлежит применению в соответствующем случае) с учетом обстоятельств, о которых не сообщил (или сообщил заведомо ложные сведения) Страхователь. Страховщик вправе получить доплату доначисленной суммы страховой премии до осуществления страховой выплаты.

8.3. Страхователь обязан:

а) своевременно уплачивать страховую премию (страховые взносы) в размере и порядке, предусмотренные договором (полисом) страхования;

б) при заключении договора (полиса) сообщить Страховщику достоверную информацию обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для оценки страхового риска и оговоренных Страховщиком в заявлении на страхование;

в) в период действия договора (полиса) незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора (полиса), если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска. Значительными, во всяком случае, признаются изменения, оговоренные в договоре (полисе) страхования, заявлении на страхование и в переданных Страхователю Правилах страхования. Страхователь обязан сообщать о всяком изменении в характере своей деятельности, если это может повлиять на повышение степени риска страхования;

г) сообщить Страховщику о наступлении страхового случая в сроки, установленные договором (полисом) страхования и настоящими Правилами.

д) в случае, если при заключении договора страхования Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая (в том числе о состоянии здоровья застрахованного лица) и указанные обстоятельства стали известны Страховщику из документов, предоставленных Страхователем (или Выгодоприобретателем) для осуществления страховой выплаты, Страховщик вправе осуществить перерасчет страховой премии в соответствии с подп. ж) п. 8.2. настоящих Правил. Страхователь (выгодоприобретатель) обязан оплатить доначисленную сумму страховой премии до осуществления страховой выплаты Страховщиком;

е) в случае необходимости пройти медицинское освидетельствование в лечебном учреждении, назначенным Страховщиком, в случаях, указанных в подп. а) п. 8.2. настоящих Правил страхования.

8.4. Страхователь имеет право:

а) получить от Страховщика настоящие Правила страхования;

б) заключить договор (полис) через своего представителя, имеющего документально подтвержденные полномочия;

в) уплачивать страховую премию в рассрочку;

г) досрочно расторгнуть договор (полис) страхования в соответствии с настоящими Правилами и законодательством Российской Федерации;

д) получить информацию о Страховщике в соответствии с действующим законодательством;

е) отказаться от договора (полиса) страхования в любое время,
ж) требовать выполнения Страховщиком иных условий, предусмотренных договором (полисом) страхования и не противоречащих законодательству РФ;

з) назначить второго Выгодоприобретателя по договору страхования жизни Поручителя только на случай одновременного наступления страхового случая по риску смерть Застрахованного лица или установление инвалидности I-II групп, произошедший одновременно с Застрахованным Заемщиком и Застрахованным Поручителем.

8.5. Выгодоприобретатель имеет право получить страховую выплату в порядке и размере, предусмотренном настоящими Правилами, договором (полисом) страхования.

9. ОБЯЗАННОСТИ ВЫГОДОПРИБРЕТАТЕЛЯ ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СОБЫТИЯ, ИМЕЮЩЕГО ПРИЗНАКИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

9.1. При наступлении страхового случая Выгодоприобретатель обязан:

- в течение 30 дней с момента, как ему стало известно, письменно или любым другим способом, позволяющим объективно зафиксировать факт обращения, известить Страховщика или его представителя о случившемся;
- незамедлительно заявить в компетентные органы, если это требуется для подтверждения факта события или размера ущерба;
- представить Страховщику документы, необходимые для признания заявленного события страховым случаем и определения размера страховой выплаты;

9.2. Для осуществления страховой выплаты Выгодоприобретатель обязан предоставить следующие документы:

- договор(полис);
- свидетельство ЗАГСа о смерти Застрахованного лица или его нотариально заверенную копию;
- заключение судебно – медицинской экспертизы (в случае необходимости);
- акт о несчастном случае на производстве, если несчастный случай произошел во время исполнения Застрахованным лицом своих служебных обязанностей;
- справку, об установлении группы инвалидности, выданной Государственной службой медико-социальной экспертизы;
- копию заключения соответствующего медицинского учреждения с указанием характера полученных Застрахованным лицом травм и увечий, диагноза, периода нетрудоспособности;
- выписку из истории болезни (амбулаторной карты) Застрахованного лица, выданной лечебным учреждением;

- справку, выданную кредитором Страхователя (Застрахованного лица) с указанием размера задолженности Страхователя (Застрахованного лица) по кредиту;

- другие документы компетентных органов, позволяющих сделать заключение о причине наступления страхового случая.

Страховщик вправе сократить вышеизложенный перечень документов или затребовать у Выгодоприобретателя дополнительные документы, если с учетом конкретных обстоятельств, их отсутствие делает невозможным установление факта наступления страхового случая, его причин и определение размера страховой выплаты.

9.3. Страховщик вправе требовать от Выгодоприобретателя, в том числе и тогда, когда Выгодоприобретателем является Застрахованное лицо, выполнения обязанностей по договору страхования, включая обязанности, лежащие на Страхователе, но не выполненные им, при предъявлении Выгодо-приобретателем требования о выплате страхового возмещения по договору имущественного страхования либо страховой суммы по договору личного страхования. Риск последствий невыполнения или несвоевременного выполнения обязанностей, которые должны были быть выполнены ранее, несет Выгодоприобретатель.

10. ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВЫХ ВЫПЛАТ

10.1. Страховая выплата производится Страховщиком Выгодоприобретателю в пределах страховой суммы.

10.2. При наступлении страхового случая (смерти Застрахованного лица или назначения инвалидности (I- II группы) Застрахованному лицу) Страховщик выплачивает страховую сумму на момент наступления страхового случая в соответствии с п.5.3. настоящих Правил. При назначении инвалидности III группы Застрахованному лицу Страховщик выплачивает 50 % страховой суммы на момент наступления страхового случая.

10.2.1. После осуществления Страховщиком страховой выплаты Выгодоприобретателю по смерти Застрахованного Заемщика или назначению ему инвалидности (I-II группы), действие договора страхования жизни Поручителя прекращается.

После осуществления Страховщиком страховой выплаты Выгодоприобретателю по смерти Застрахованного Поручителя или назначению ему инвалидности (I-II группы), действие договора страхования жизни Заемщика прекращается.

10.2.2. В случае одновременной смерти Заемщика и Поручителя, либо установления инвалидности I-II групп Заемщику и Поручителю по страховому случаю, Страховщик осуществляет страховую выплату Выгодоприобретателю Заемщика, а по страховому случаю с Поручителем –

второму Выгодоприобретателю Поручителя, назначенному в соответствии с подп. з) пункта 8.4.

При этом «одновременной» смертью или установлением инвалидности I-II групп для целей настоящего пункта понимается наступление страхового случая с Застрахованными лицами в течение одних суток или в результате одного случая (аварии, дорожно-транспортного происшествия, крушения, отравления и пр.).

В случае, если второй Выгодоприобретатель Поручителя не назначен, страховая выплата по страховому случаю с Поручителем, указанному в п. 10.2.2. осуществляется Страховщиком наследникам Поручителя.

10.3. Страховая выплата осуществляется Страховщиком в соответствии с договором (полисом) страхования на основании заявления Выгодоприобретателя и страхового акта, составленного Страховщиком.

10.4. Страховая выплата производится Выгодоприобретателю в течение 10 (десяти) банковских дней с момента получения всех необходимых документов, указанных в п. 9.2.

10.5. При отказе в страховой выплате Страховщик обязан известить об этом Страхователя или Выгодоприобретателя в письменной форме с обоснованием причин отказа в течение 10 рабочих дней с момента представления Страхователем всех необходимых документов.

Страховой акт составляется в течение 10 рабочих дней с момента представления Страхователем всех документов, необходимых для установления наличия страхового случая, его причин.

10.6. Выплата может быть произведена представителю Выгодоприобретателя по доверенности, оформленной Выгодоприобретателем в установленном законодательством порядке.

10.7. Страховщик имеет право увеличить сроки составления страхового акта и страховой выплаты в случае:

- если у него имеются мотивированные сомнения о подлинности документов, подтверждающих страховой случай – до тех пор пока не будет подтверждена подлинность таких документов;

- если соответствующими компетентными органами дел возбуждено уголовное дело, связанное со страховым случаем или ведется расследование обстоятельств, приведших к наступлению страхового случая – до окончания расследования или судебного разбирательства;

- если при рассмотрении документов, представленных для осуществления страховой выплаты, обнаружены обстоятельства, указанные в подп. ж) п. 8.2. настоящих Правил – до исполнения Страхователем (Выгодоприобретателем) обязанностей, предусмотренных подп. д) п. 8.3. настоящих Правил.

10.8. Страховщик освобождается от страховой выплаты, когда страховой случай наступил вследствие:

- войны, военных маневров и иных военных мероприятий их последствий (в т.ч. в мирное время), интервенции, враждебных актов со

стороны внешних врагов, вооруженных конфликтов (независимо от того было ли провозглашено объявление войны или нет), гражданской войны, восстаний, революций, мятежа, любых других действий, направленных на насильственный захват или удержание власти, действия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

- забастовок, локаутов, бунта, гражданских волнений и массовых беспорядков.

- гражданских, военных переворотов, народных волнений, а также во время прохождения Застрахованным военной службы, участия в военных сборах и учениях.

11. ИЗМЕНЕНИЕ И ДОПОЛНЕНИЕ ДОГОВОРА (ПОЛИСА) СТРАХОВАНИЯ

11.1. Изменение договора (полиса) возможно по соглашению сторон, если иное не предусмотрено договором (полисом), при существенном изменении обстоятельств, из которых стороны исходили при заключении договора (полиса).

Изменение обстоятельств признается существенным, когда они изменились настолько, что, если бы стороны могли это разумно предвидеть, (полис) вообще не был бы ими заключен или был бы заключен на значительно отличающихся условиях.

11.2. Соглашение об изменении договора (полиса) совершается в той же форме, что и договор (полис), если из закона, иных правовых актов, договора или обычаев делового оборота не вытекает иное.

11.3. В случае изменения договора (полиса) обязательства считаются измененными с момента заключения соглашения сторон об изменении или о расторжении договора (полиса), если иное не вытекает из соглашения или характера изменения договора (полиса).

12. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

12.1. Все споры по договору (полису) страхования между Страховщиком и Страхователем разрешаются путем переговоров, а при недостижении согласия - в судебном порядке.