

**ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ
"СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ СОГАЗ-ЖИЗНЬ"**

УТВЕРЖДАЮ

Генеральный директор
ООО "СК СОГАЗ-ЖИЗНЬ"

_____ Н.Н. Смирнова

"22" марта 2004 г.

**ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ
ЖИЗНИ И ЗДОРОВЬЯ ЗАЕМЩИКА КРЕДИТА**

1. Общие положения. Субъекты страхования.
2. Объект страхования.
3. Страховые риски. Страховые случаи.
4. Страховая сумма.
5. Страховая премия.
6. Договор страхования и срок его действия.
7. Права и обязанности сторон.
8. Страховые выплаты.
9. Внесение изменений в договор страхования.
10. Разрешение споров.

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

1.1. На основании настоящих Правил и в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации Общество с ограниченной ответственностью "Страховая компания СОГАЗ-ЖИЗНЬ", именуемое далее Страховщик, заключает с юридическими и дееспособными физическими лицами, именуемыми далее Страхователи, договоры страхования жизни и здоровья граждан – Застрахованных лиц (заемщиков, созаемщиков по кредитным договорам, договорам займа).

Если по договору застрахован сам Страхователь, то он является Застрахованным лицом.

1.2. На страхование принимаются граждане, возраст которых на дату вступления в силу договора страхования составляет не менее 18 и не более 70 лет, а на дату окончания договора – не более 75 лет.

Возраст Застрахованного лица принимается равным числу полных лет.

Страхованию по настоящим Правилам не подлежат инвалиды I, II группы; лица, которые на дату заключения договора страхования страдали злокачественными новообразованиями, в том числе злокачественными заболеваниями кроветворной, лимфоидной и родственных им тканей; любыми заболеваниями и/или состояниями, сопровождающимися хронической почечной, печеночной недостаточностью, недостаточностью кровообращения, дыхательной и/или легочно-сердечной недостаточностью; СПИДом, ВИЧ-инфицированные.

1.3. Договор страхования заключается в пользу Выгодоприобретателя-1 (лица, именуемого далее Кредитор, с которым Страхователь (Застрахованное лицо) заключил кредитный договор (договор займа)) - в части страховой выплаты, соответствующей задолженности Страхователя (Застрахованного лица) по кредитному договору (договору займа) с учетом процентов на дату страховой выплаты.

Оставшуюся часть страховой выплаты (после получения страховой выплаты Выгодоприобретателем-1) получает:

- по страховому случаю "Утрата трудоспособности в результате несчастного случая" – Застрахованное лицо;

- по страховому случаю "Смерть" - Выгодоприобретатель-2, которым является физическое лицо, указанное в договоре страхования, а если такое лицо не назначено, Выгодоприобретателями-2 признаются наследники Застрахованного лица.

Договором страхования может быть установлен и иной порядок назначения Выгодоприобретателей, если это не противоречит действующему законодательству Российской Федерации.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя), связанные со смертью Застрахованного лица или обусловленной несчастным случаем утратой Застрахованным лицом общей трудоспособности, выразившейся в установлении I или II группы инвалидности, и невозможностью в связи с этим возратить задолженность по кредиту (займу) в соответствии с кредитным договором (договором займа).

2.2. Под несчастным случаем понимается фактически происшедшее случайное, внезапное, непреднамеренное и непредвиденное телесное повреждение либо иное нарушение внутренних или внешних функций организма в результате внешнего воздействия, произошедшего помимо воли Застрахованного в период действия договора страхования, в результате которого произошла утрата Застрахованным общей

трудоспособности, выразившаяся в установлении I или II группы инвалидности, а именно:

- травмы и иные телесные повреждения (ушибы, растяжения, вывихи; переломы, сотрясения, сдавливание тканей и внутренних органов, разрывы (ранения) органов и тканей);
- термические ожоги, химические ожоги, обморожения;
- отравления химическими веществами (бытового или промышленного назначения), лекарственными препаратами, прописанными по назначению лечащего врача, ядовитыми растениями, пищевыми продуктами (за исключением ботулизма, сальмонеллеза, дизентерии и других разновидностей пищевой токсикоинфекции);
- заболевания и травмы связанные с укусом насекомых (клещевой энцефалит, малярия), животных, змей.

3. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

3.1. Страховым риском является предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование, обладающее признаками вероятности и случайности его наступления.

3.2. Страховым случаем является совершившееся событие, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату в соответствии с условиями договора страхования и настоящими Правилами.

3.2. Страховыми случаями признаются следующие события (кроме случаев, перечисленных в п.п. 3.4 - 3.6, 3.8 настоящих Правил):

3.2.1. "Смерть" - смерть Застрахованного лица в период действия договора страхования по любой причине, за исключением случаев, указанных в п.п. 3.4 – 3.6, 3.8 настоящих Правил;

3.2.2. "Утрата трудоспособности в результате несчастного случая" - несчастный случай, произошедший с Застрахованным лицом в течение срока действия договора страхования и приведший к утрате Застрахованным лицом общей трудоспособности, выразившейся в установлении I или II группы инвалидности (в течение срока действия договора страхования или не позднее, чем через 180 дней после его окончания).

3.3. Страхователь имеет право заключить договор страхования на следующих условиях:

3.3.1. на случай наступления всех событий, указанных в п. 3.2 настоящих Правил;

3.3.2. на случай наступления события, указанного в п. 3.2.1 настоящих Правил.

3.4. Смерть или утрата Застрахованным лицом общей трудоспособности не признаётся страховым случаем и не покрывается настоящим страхованием, если они наступили в результате:

3.4.1. совершения Страхователем, Выгодоприобретателем или Застрахованным лицом умышленных действий, повлекших наступление смерти Застрахованного лица или утраты Застрахованным лицом общей трудоспособности, выразившейся в установлении Застрахованному лицу I или II группы инвалидности;

3.4.2. самоубийства Застрахованного лица, если к этому времени договор страхования действовал менее 2-х лет;

3.4.3. нахождения Застрахованного лица в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения;

3.4.4. управления Застрахованным лицом транспортным средством, аппаратом или прибором без права такого управления или передачи управления лицу, не имеющему права на управление данным транспортным средством, аппаратом или прибором;

3.4.5. управления Застрахованным лицом транспортным средством в состоянии любой формы опьянения (алкогольного, наркотического, токсического и др.) или после

принятия лекарственных препаратов, противопоказанных при управлении транспортным средством, или передачи управления лицу, находившемуся в таком состоянии.

Перечисленные в настоящем пункте деяния признаются таковыми судом или иными компетентными органами в порядке, установленном законодательством РФ.

3.5. Не покрывается страхованием вред жизни или здоровью Застрахованного лица, вызванный:

3.5.1. несчастным случаем в результате занятий опасными видами спорта, в том числе альпинизмом, скалолазанием, спелеологией, гонками в любых формах (кроме бега), воздушными видами спорта, подводными видами спорта, боевыми видами спорта, любыми видами спорта на профессиональном уровне;

3.5.2. участием в авиационных полётах, за исключением случаев, когда Застрахованное лицо являлось пассажиром оплачиваемого рейса авиакомпании, занимающейся авиаперевозками пассажиров, и когда полёт осуществлялся пилотом, имеющим действующую лицензию.

3.6. Не покрывается страхованием вред жизни или здоровью Застрахованного вследствие:

3.6.1. воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

3.6.2. военных действий, а также манёвров или иных военных мероприятий;

3.6.3. гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок;

3.6.4. чрезвычайных, особых положений, объявленных органами власти в установленном законом порядке.

3.7. Страховщик имеет право отказать в страховой выплате, если Страхователь (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель) имел возможность в порядке, установленном действующим законодательством, но не представил Страховщику документы и сведения, необходимые для установления обстоятельств и факта наступления страхового случая, или представил заведомо ложные сведения.

3.8. Условиями договора страхования могут быть предусмотрены также другие исключения из страхования, установленные по соглашению сторон.

Решение об отказе в страховой выплате сообщается Страхователю в письменной форме с обоснованием причин отказа.

Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем в установленном порядке.

4. СТРАХОВАЯ СУММА

4.1. Страховой суммой является денежная сумма, определенная договором страхования, исходя из которой устанавливаются размер страховой премии (страховых взносов) и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая.

Страховая сумма устанавливается в договоре страхования по соглашению сторон с учетом положений п.п. 4.2, 4.3 настоящих Правил.

Страховые суммы указываются в российских рублях, а в случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации, - в иностранной валюте. По соглашению сторон в договоре страхования могут быть указаны страховые суммы в рублевом эквиваленте определенной суммы в иностранной валюте (в дальнейшем – "страхование в эквиваленте").

4.2. Страховая сумма устанавливается исходя из размера задолженности по кредитному договору (договору займа) и требований Кредитора по обеспечению обязательств Страхователя (Застрахованного лица) по этому договору.

При заключении договора страхования в отношении двух и более Застрахованных лиц устанавливаются индивидуальные страховые суммы для каждого Застрахованного лица.

4.3. В договоре страхования указывается один из следующих видов страховой суммы: постоянная или снижаемая.

4.3.1. При постоянной страховой сумме её величина не изменяется (не уменьшается) в течение срока действия договора страхования.

4.3.2. При снижаемой страховой сумме её величина уменьшается в течение срока действия договора страхования с периодичностью, указанной в договоре страхования (ежегодно, раз в полгода, ежеквартально, ежемесячно), по окончании каждого периода (года, полугодия, квартала, месяца) на величину S' , определяемую по формуле:

$$S' = \frac{S}{T * m}, \text{ где}$$

S – страховая сумма на первый период срока действия договора страхования;

T – срок страхования в годах;

m – периодичность уменьшения страховой суммы в течение года:

$m = 12$ (для ежемесячного уменьшения),

$m = 4$ (для ежеквартального уменьшения),

$m = 2$ (для уменьшения раз в полгода),

$m = 1$ (для ежегодного уменьшения).

5. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

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

Размер страховой премии и порядок ее уплаты указывается в договоре страхования.

5.2. Страховая премия исчисляется исходя из размера страховой суммы и страховых тарифов.

Страховые тарифы определяются Страховщиком в зависимости от пола и возраста Застрахованного лица, срока действия договора страхования, срока и порядка уплаты страховой премии, вида страховой суммы (постоянная или снижаемая), страховых рисков и других условий договора страхования.

5.2.1. Страховая премия (страховые взносы) уплачивается Страхователем в валюте Российской Федерации, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации о валютном регулировании и валютном контроле.

5.2.2. При "страховании в эквиваленте" страховая премия уплачивается в рублях по курсу Центрального Банка Российской Федерации, установленному для соответствующей иностранной валюты на дату уплаты страховой премии наличными денежными средствами или на дату перечисления страховой премии по безналичному расчету.

5.3. Страховая премия может быть уплачена Страхователем единовременно - разовым платежом за весь срок страхования или в рассрочку с периодичностью, указанной в договоре страхования (ежегодно, раз в полгода, ежеквартально, ежемесячно), наличными деньгами или путём безналичных расчётов.

5.3.1. Уплата страховой премии (или её первого страхового взноса при уплате в рассрочку) производится Страхователем в течение 5 дней с даты подписания договора, если договором не предусмотрен иной срок.

Страховая премия (страховой взнос) уплачивается до начала соответствующего периода (месяца, квартала, полугодия, года), за который производится уплата.

5.3.2. Датой уплаты страховой премии (взноса) считается дата, указанная в квитанции установленной формы на получение страхового взноса (при уплате наличными денежными средствами) или дата поступления страховой премии (взноса) на расчетный

счет Страховщика (при уплате путем безналичного расчета).

5.3.3. Если к установленному сроку страховая премия (или ее первый взнос при уплате в рассрочку) не поступила на расчетный счет Страховщика или поступила меньшая сумма, то договор считается незаключенным. Поступившая по такому договору сумма возвращается Страхователю.

5.4. При несвоевременной уплате страховых взносов или уплате взносов в неполном объеме договор страхования прекращается со дня, следующего за днем, в который должен был быть уплачен очередной взнос (кроме случая, указанного в п. 5.5 настоящих Правил), если стороны в письменной форме не согласуют изменения в договоре страхования, касающиеся порядка и сроков уплаты страховых взносов, размера страховых взносов и/или страховой суммы.

Досрочное прекращение договора страхования не освобождает Страхователя от обязанности уплатить страховой взнос за период до даты досрочного прекращения договора страхования.

5.5. Если неуплата очередного страхового взноса Страхователем была связана с тем, что в указанный в договоре страхования срок уплаты он находился на лечении в стационаре и уведомил об этом Страховщика, то очередной страховой взнос может быть уплачен Страхователем в течение 14-ти дней после даты выписки из стационара при условии предоставления Страховщику справки из медицинского учреждения с указанием сроков пребывания Страхователя в стационаре.

5.6. Если страховой случай наступил до уплаты очередного страхового взноса, внесение которого просрочено, Страховщик вправе при определении размера страховой выплаты вычесть из нее сумму просроченного страхового взноса.

5.7. Страховщик в течение срока договора по согласованию со Страхователем может пересматривать норму доходности, принятую при расчёте страхового тарифа, с соответствующим перерасчётом страховой премии и/или страховой суммы.

6. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ И СРОК ЕГО ДЕЙСТВИЯ

6.1. Для заключения договора страхования Страхователь предоставляет Страховщику письменное Заявление на страхование по установленной Страховщиком форме, которое является неотъемлемой частью договора.

Договор страхования заключается без медицинского освидетельствования Застрахованного лица.

По требованию Страховщика Страхователь при заключении договора страхования обязан заполнить Декларацию о состоянии здоровья Застрахованного лица.

В отдельных случаях Страховщик имеет право требовать прохождения Застрахованным лицом медицинского освидетельствования с целью оценки фактического состояния его здоровья.

Страховщик обязуется не разглашать сведения о состоянии здоровья Застрахованного лица, ставшие ему известными в связи с заключением договора страхования, кроме сообщения данных, необходимых для оценки степени риска при передаче заключенного договора в перестрахование другой страховой или перестраховочной организации.

6.2. Договор страхования заключается в письменной форме в соответствии с требованиями действующего законодательства Российской Федерации.

6.3. Срок действия договора страхования определяется по соглашению сторон и указывается в договоре страхования.

Срок действия договора страхования определяется исходя из срока кредитного договора (договора займа) и требований Кредитора по обеспечению обязательств по кредитному договору или договору займа.

Договор страхования заключается на срок не менее одного года.

Соглашением сторон может быть установлено, что после уплаты очередного страхового взноса Страховщик выдает Страхователю сертификат, подтверждающий действие договора страхования на очередной период.

6.4. Договор страхования (если его условиями не предусмотрено иное) вступает в силу с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем, в который наступило последнее из следующих событий: уплата страховой премии (или ее первого взноса при уплате в рассрочку) или фактическое предоставление кредита (займа) по кредитному договору (договору займа).

В случае, указанном в п. 5.3.3 настоящих Правил, договор страхования в силу не вступает.

Датой фактического предоставления кредита по кредитному договору является дата перечисления суммы кредита банком на целевой счет Страхователя (Застрахованного лица)

Датой предоставления займа по договору займа является (в зависимости от условий договора займа) либо дата перечисления суммы займа займодавцем на счет Страхователя (Застрахованного лица) либо дата получения Страхователем (Застрахованным лицом) суммы займа наличными денежными средствами.

6.5. Действие договора страхования заканчивается в 24 часа дня, который указан в договоре как дата его окончания.

6.6. Договор страхования прекращается в случаях:

6.6.1. истечения срока его действия;

6.6.2. исполнения Страховщиком обязательств по договору в полном объеме (выплаты страховой суммы);

6.6.3. отказа Страхователя от договора страхования;

6.6.4. по соглашению сторон. При этом договор страхования может быть прекращен досрочно в отношении как всех Застрахованных лиц, включенных в договор страхования, так и отдельных из них;

6.6.5. неуплаты Страхователем очередного страхового взноса при уплате страховой премии в рассрочку в установленные договором срок и размере (с учетом положений п. 5.5 настоящих Правил), если Страховщиком и Страхователем в письменной форме не было согласовано изменение условий договора страхования в части порядка и сроков уплаты страховых взносов, размера страховых взносов и/или страховой суммы;

6.6.6. смерти Страхователя, не являющегося Застрахованным лицом, если иные лица в установленном порядке не приняли на себя обязанности Страхователя по договору страхования;

6.6.7. смерти Застрахованного лица по причинам, не относящимся к страховым случаям, а также в случае признания Застрахованного лица судом безвестно отсутствующим. При этом договор страхования прекращается только в отношении данного умершего или безвестно отсутствующего Застрахованного лица;

6.6.8. принятия судом решения о признании договора страхования недействительным;

6.6.9. в других случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

6.7. Взаиморасчеты сторон в случае досрочного прекращения договора страхования производятся следующим образом:

6.7.1. при досрочном прекращении договора страхования по п.п. 6.6.3, 6.6.5, 6.6.6, ~~6.6.8~~ возврату Страхователю (а в случае, указанном в п. 6.6.6, – наследникам Страхователя) подлежит:

а) по риску "Смерть" - выкупная сумма в размере сформированного на дату прекращения договора страхования страхового резерва по данному риску. В случае

неуплаты Страхователем страховых взносов в установленные договором страхования сроки и размере из выкупной суммы вычитается сумма неуплаченных взносов по данным рискам, которые должны были быть уплачены до даты прекращения договора страхования;

б) по риску "Утрата трудоспособности в результате несчастного случая" - сумма фактически уплаченных взносов по договору страхования (по данному риску) за неистекший срок действия договора за вычетом расходов Страховщика на ведение дела;

6.7.2. в случае досрочного прекращения договора страхования по причинам, указанным в п. 6.6.7 настоящих Правил, возврату Страхователю (или его наследникам по закону, если он сам являлся Застрахованным лицом) подлежит:

а) по риску "Смерть" - меньшая из сумм: сумма, рассчитанная в соответствии с п. 6.7.1. настоящих Правил, или сумма фактически уплаченных взносов по договору страхования за неистекший срок действия договора за вычетом расходов Страховщика на ведение дела;

б) по риску "Утрата трудоспособности в результате несчастного случая" - сумма фактически уплаченных взносов по договору страхования (по данному риску) за неистекший срок действия договора за вычетом расходов Страховщика на ведение дела;

6.7.3. в случае досрочного прекращения договора страхования по соглашению сторон (п. 6.6.4 настоящих Правил) порядок расчетов определяется соглашением сторон;

6.7.4. в случае досрочного прекращения договора страхования по причинам, указанным в пп. 6.6.8, 6.6.9 настоящих Правил порядок взаиморасчетов определяется действующим законодательством Российской Федерации, либо в соответствии с решением суда;

6.7.5. в случае досрочного прекращения договора по причинам, указанным в п. 6.6.2 настоящих Правил возврат страховых резервов и/или страховых взносов не производится.

6.8. В случае досрочного прекращения договора страхования, заключенного в отношении двух и более Застрахованных лиц, сумма, подлежащая возврату в соответствии с п.п. 6.7.1, 6.7.2 настоящих Правил, исчисляется исходя из размера страховых резервов и/или фактически уплаченных страховых взносов, приходящихся на Застрахованное лицо, в отношении которого прекращается договор страхования.

6.9. Обязательства сторон в случае прекращения договора страхования считаются прекращёнными с момента заключения соглашения сторон о расторжении договора страхования, если иное не вытекает из соглашения.

6.10. В случае увеличения сроков погашения задолженности по кредитному договору (договору займа) действие договора страхования может быть продлено при условии уплаты дополнительной страховой премии, рассчитанной Страховщиком.

6.11. При заключении договора страхования Страхователь и Страховщик могут договориться об изменении, дополнении или исключении отдельных положений настоящих Правил, если это не противоречит действующему законодательству Российской Федерации.

7. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

7.1. Страховщик обязан:

7.1.1. ознакомить Страхователя с настоящими Правилами;

7.1.2. при признании наступившего события страховым случаем произвести страховую выплату в соответствии с настоящими Правилами и условиями договора страхования;

7.1.3. не разглашать сведения о Страхователе (Застрахованном лице, Выгодоприобретателе) и его имущественном положении за исключением случаев,

предусмотренных законодательством Российской Федерации;

7.1.4. в случае досрочного прекращения договора страхования уведомить об этом Кредитора в течение 3 рабочих дней с даты его прекращения;

7.1.5. после подписания страхового акта уведомить Кредитора о производстве страховой выплаты;

7.1.6. сообщить Кредитору в течение 1 рабочего дня о намерении Страхователя внести изменения в договор страхования.

7.2. Страхователь обязан:

7.2.1. при заключении договора страхования сообщить Страховщику известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, а также о всех заключенных и заключаемых договорах страхования данного объекта. Существенными признаются обстоятельства, указанные в договоре страхования и Заявлении на страхование;

7.2.2. уплатить страховую премию (страховые взносы при уплате в рассрочку) в размере и порядке, указанном в договоре страхования.

7.3. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страхователь (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель) обязан:

7.3.1. при несчастном случае Застрахованное лицо обязано незамедлительно, насколько это возможно, обратиться в медицинское учреждение за получением медицинской помощи, соблюдать рекомендации лечащего врача, документально оформить произошедшее событие;

7.3.2. уведомить Страховщика о несчастном случае, произошедшем с Застрахованным лицом в течение срока действия договора страхования, который может повлечь за собой установление инвалидности. Данная обязанность может быть выполнена также Застрахованным лицом (его представителем) или Выгодоприобретателем-1;

7.3.3. уведомить Страховщика об установлении Застрахованному лицу I или II группы инвалидности в течение 30 рабочих дней с даты её установления. Данная обязанность может быть выполнена также Застрахованным лицом (его представителем) или Выгодоприобретателем-1;

7.3.4. в случае смерти Застрахованного лица Выгодоприобретатель обязан уведомить Страховщика в течение 30-ти дней с даты, когда ему стало известно о смерти Застрахованного лица;

7.3.5. при обращении за страховой выплатой предоставить Страховщику заявление на выплату по установленной Страховщиком форме, а также все необходимые документы в соответствии с п. 8.5, 8.2.1 настоящих Правил. Данная обязанность распространяется также на Застрахованное лицо и/или Выгодоприобретателя в случае его обращения за выплатой.

7.4. Страховщик имеет право:

7.4.1. проверять сообщённую Страхователем информацию, а также выполнение Страхователем (Застрахованным лицом) требований настоящих Правил и договора страхования;

7.4.2. запрашивать у Страхователя любую информацию, документы, относящиеся к событию, имеющему признаки страхового случая;

7.4.3. направлять запросы в компетентные органы о предоставлении соответствующих документов и информации, касающихся события, имеющего признаки страхового случая;

7.4.4. при наступлении несчастного случая при необходимости направить к Застрахованному лицу своего врача для проведения освидетельствования;

7.4.5. отсрочить принятие решения о страховой выплате, если по фактам, связанным с наступлением страхового случая, в соответствии с действующим

законодательством Российской Федерации назначена дополнительная проверка, возбуждено уголовное дело или начат судебный процесс, - до окончания проверки, расследования или судебного разбирательства и предоставления Страховщику соответствующих документов;

7.4.6. отказать в страховой выплате в случаях, предусмотренных настоящими Правилами (п.п. 3.4 – 3.7) и/или договором страхования, а также действующим законодательством Российской Федерации.

Любые действия Страховщика, перечисленные в п.п. 7.4.2 - 7.4.5 настоящих Правил, не означают признания им факта страхового случая и своей обязанности производить страховые выплаты.

7.5. Страхователь имеет право:

7.5.1. обратиться к Страховщику с предложением об изменении условий договора страхования в случае изменения срока действия кредитного договора (договора займа), изменения его условий, досрочного погашения части задолженности и т.п.;

7.5.2. получать от Страховщика информацию, касающуюся его финансовой устойчивости, не являющуюся коммерческой тайной;

7.5.3. отказаться от договора страхования в любое время в порядке, предусмотренном Разделом 6 настоящих Правил;

7.5.4. получить дубликат договора страхования (полиса, сертификата) в случае его утраты.

7.6. Все уведомления по настоящим Правилам и договору страхования (в том числе, о событии, имеющем признаки страхового случая), должны быть сделаны способом, позволяющим достоверно установить текст с указанием отправителя и дату уведомления (посредством телеграфной, факсимильной, телетайпной, электронной связи, телефонограммой, заказным письмом).

7.7. Договором страхования также могут быть предусмотрены другие права и обязанности сторон.

8. СТРАХОВЫЕ ВЫПЛАТЫ

8.1. При условии соблюдения Страхователем содержащихся в настоящих Правилах положений, определений и ограничений и при установлении факта страхового случая Страховщик производит страховую выплату в соответствии с настоящими Правилами и договором страхования.

Размер страховых выплат определяется исходя из размера индивидуальной страховой суммы, установленной для Застрахованного лица, с которым произошел страховой случай.

8.2. Страховая выплата производится на основании письменного заявления Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя), документов и сведений согласно п. 8.5, 8.2.1 настоящих Правил и страхового акта.

8.2.1. При необходимости Страховщик проводит экспертизу, запрашивает дополнительные сведения, связанные со страховым случаем, у Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя), учреждений, организаций и граждан, располагающих информацией об обстоятельствах страхового случая, а также вправе самостоятельно выяснять причины и обстоятельства страхового случая.

8.3. Страховой акт составляется Страховщиком в случае признания произошедшего события страховым случаем, после получения всех необходимых документов согласно п.п. 8.5 и 8.2.1 настоящих Правил.

Страховая выплата производится в течение 5–ти банковских дней после подписания страхового акта (если договором страхования не предусмотрен иной срок). При производстве страховой выплаты путем безналичного расчета днем страховой

выплаты считается день списания денежных средств с расчетного счета Страховщика.

8.4. Страховой акт не составляется, если при проверке сообщения Страхователя о событии, имеющем признаки страхового случая, и имеющихся в распоряжении Страховщика документов будет установлено, что случай не является страховым; при этом Страховщик направляет Страхователю (Застрахованному лицу, Выгодоприобретателю) письменное уведомление с мотивированным обоснованием причин отказа в выплате. Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем (Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем) в установленном порядке.

8.5. При обращении за выплатой Страховщику должны быть предоставлены следующие документы (оригиналы или заверенные копии):

8.5.1. заявление на выплату по установленной Страховщиком форме. Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель-2 также предоставляют документ, удостоверяющий личность, наследники Застрахованного лица – документ, подтверждающий право на наследство и документ, удостоверяющий личность, представитель Выгодоприобретателя-2 – доверенность, оформленную надлежащим образом, и документ, удостоверяющий личность;

8.5.2. в случае смерти Застрахованного лица - свидетельство органа ЗАГС о смерти Застрахованного лица (или его заверенную копию); по требованию Страховщика - документы (или их заверенные копии) из медицинского учреждения, подтверждающие причину смерти;

8.5.3. в случае утраты Застрахованным лицом общей трудоспособности – справку об установлении группы инвалидности, документы из медицинского учреждения, подтверждающие факт расстройства здоровья в результате несчастного случая и их связь с утратой общей трудоспособности;

8.5.4. копию кредитного договора (договора займа) со всеми приложениями и дополнениями, документы от Кредитора с указанием размера задолженности Страхователя (Застрахованного лица);

8.5.5. документы из компетентных органов о причине и обстоятельствах наступления смерти или утраты трудоспособности, если эти документы будут запрошены Страховщиком.

8.6. **Страховая выплата** производится в порядке, предусмотренном п. 1.3 настоящих Правил или в договоре страхования, в размере 100% страховой суммы на дату наступления страхового случая:

8.6.1. По страховому случаю "Смерть" выплата производится исходя из страховой суммы на дату смерти Застрахованного лица.

8.6.2. По страховому случаю "Утрата трудоспособности в результате несчастного случая" выплата производится исходя из страховой суммы на дату выдачи листка нетрудоспособности, оформленного в связи с расстройством здоровья в результате несчастного случая, приведшим к установлению инвалидности, и имеющего отметку МСЭК об установлении I или II группы инвалидности.

8.6.3. Если Страховщиком произведена выплата по утрате Застрахованным лицом трудоспособности, то в случае последующей смерти этого Застрахованного лица или установления ему более тяжелой группы инвалидности, а также установления инвалидности по переосвидетельствованию страховые выплаты не производятся.

8.7. Выплата может быть произведена представителю лица, имеющего право на её получение, по доверенности, оформленной в установленном законодательством Российской Федерации порядке.

8.8. В случае если Выгодоприобретателем-2 является несовершеннолетний в возрасте до 14 лет, причитающаяся ему сумма страховой выплаты по смерти Застрахованного лица переводится на его банковский счёт с одновременным уведомлением его законных представителей.

8.9. Если лицо, которому причиталась страховая выплата по наступившему страховому случаю, умерло, не успев ее получить, то выплата производится законным наследникам этого лица.

8.10. В случае, если на дату наступления страхового случая имеется задолженность Страхователя по уплате страховых взносов, Страховщик вычитает неуплаченные взносы из страховых выплат.

8.11. Если в течение предусмотренных законодательством Российской Федерации сроков исковой давности обнаружится обстоятельство, которое по закону или настоящим Правилам полностью или частично лишает Страхователя (Застрахованное лицо, Выгодоприобретателя) права на получение страховой выплаты, он обязан вернуть ее Страховщику.

8.12. Перевод страховой выплаты по почте, телеграфу или на счёт получателя осуществляется за счёт средств последнего.

8.13. Страховая выплата производится в валюте Российской Федерации, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации о валютном регулировании и валютном контроле.

При "страховании в эквиваленте" страховая выплата производится в рублях по курсу Центрального Банка Российской Федерации, установленному для соответствующей иностранной валюты на дату страховой выплаты, но не более максимального курса для выплат.

Под максимальным курсом для выплат понимается курс соответствующей иностранной валюты на дату заключения договора страхования, увеличенный на ожидаемый процент роста курса соответствующей иностранной валюты, согласованный сторонами при заключении договора страхования.

Если курс соответствующей иностранной валюты на дату страховой выплаты превысит максимальный курс для выплат, то размер страховой выплаты определяется, исходя из максимального курса для выплат.

9. ВНЕСЕНИЕ ИЗМЕНЕНИЙ В ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ

9.1. По соглашению сторон в договор страхования могут быть внесены изменения, не противоречащие действующему законодательству Российской Федерации.

9.2. Все изменения и дополнения к договору страхования (в том числе изменение страховой суммы, страховой премии, порядка и сроков уплаты страховых взносов, срока страхования, Выгодоприобретателя и т.п.) оформляются сторонами в письменной форме.

10. РАЗРЕШЕНИЕ СПОРОВ

10.1. Отношения сторон, не предусмотренные настоящими Правилами, определяются в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

При решении спорных вопросов положения договора страхования имеют преимущественную силу по отношению к положениям настоящих Правил.

10.2. Споры, возникающие по договору страхования, разрешаются путём переговоров.

10.3. При недостижении соглашения споры разрешаются в судебном порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации.