

**ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ
«СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ СОГАЗ-ЖИЗНЬ»**

УТВЕРЖДАЮ
Генеральный директор
ООО «СК СОГАЗ-ЖИЗНЬ»

Е.Г. Деревенсков

«20» июня 2008 г.

ПРАВИЛА КРЕДИТНОГО СТРАХОВАНИЯ ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ И БОЛЕЗНЕЙ

- 1. Общие положения**
- 2. Субъекты страхования**
- 3. Объекты страхования**
- 4. Страховые риски. Страховые случаи**
- 5. Страховая сумма**
- 6. Страховая премия (страховой взнос)**
- 7. Заключение, срок действия и прекращения договора 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 страхования**
- 12. Порядок разрешения споров**

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Настоящие Правила кредитного страхования от несчастных случаев и болезней (далее по тексту Правила) определяют общие условия и 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 ООО «СК СОГАЗ-ЖИЗНЬ» (далее по тексту Страховщик) за обусловленную договором страхования плату (страховую премию, страховые взносы) заключает договоры кредитного страхования от несчастных случаев и болезней с дееспособными физическими лицами (далее по тексту Страхователями).

Выплаты производятся независимо от сумм, причитающихся по социальному страхованию, социальному обеспечению, договорам страхования, заключенным с другими страховщиками, а также сумм по возмещению причиненного ему вреда в соответствии с гражданским законодательством со стороны третьих лиц.

1.2. При заключении договора кредитного страхования от несчастных случаев и болезней (далее по тексту договор) на условиях настоящих Правил в договоре должно быть прямо указано на применение Правил и сами Правила приложены к договору в качестве неотъемлемого приложения. Вручение Страхователю (Застрахованному) Правил должно быть удостоверено записью в Договоре страхования.

При заключении договора страхования или в период его действия стороны могут договориться об изменении или исключении из условий договора 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, если иное не предусмотрено законодательством Российской Федерации.

1.4. Страхование производится на случай смерти и инвалидности Застрахованного по договору лица, названного в договоре страхования, получившего:

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

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

2. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

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

2.2. Страховщик – ООО «СК СОГАЗ-ЖИЗНЬ», осуществляющее страховую деятельность в соответствии с законодательством Российской Федерации и лицензией, выданной Федеральной службой страхового надзора.

2.3. Страхователями признаются заключившие со Страховщиком договоры страхования дееспособные физические лица, являющиеся гражданами Российской Федерации или иностранными гражданами или лицами без гражданства, которые на период страхования постоянно проживают на территории Российской Федерации и являются Заемщиками.

Страхователи – физические лица вправе заключать договоры страхования в пользу третьих лиц – Застрахованных.

Страхователь – физическое лицо, заключивший договор страхования своих имущественных интересов, является Застрахованным лицом.

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) договора займа (кредитного договора) являются заемщиками и обязаны погасить заем (кредит) вместе с процентами за его использование в оговоренный договором займа (кредитным договором) срок.

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

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

В исключительных случаях по согласованию со Страховщиком допускается страхование в отношении имущественных интересов лиц старше 60 лет. Однако возраст Застрахованного лица не может превышать 70 лет на последний день периода кредитования.

2.5. По настоящим Правилам не подлежат страхованию инвалиды первой или второй группы, а также 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.

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

2.6. Договор страхования (страховой полис) по данным правилам страхования заключается в пользу Выгодоприобретателя – 1, которым является займодавец (кредитор), с которым заключен договор займа (кредитный договор) – в части страховой выплаты, соответствующей задолженности (Застрахованного лица) по договору займа (кредитному договору), определяемой на основании соответствующей Справки, предоставленной Выгодоприобретателем-1 (Кредитором), если иное не предусмотрено договором (полисом) страхования. Оставшуюся часть страховой выплаты (после получения страховой выплаты Выгодоприобретателем – 1) получает Выгодоприобретатель – 2, которым является указанное в договоре страхования лицо (если такое лицо не назначено, то Выгодоприобретателями – 2 признаются наследники Застрахованного лица). Выгодоприобретателей – 2 может быть несколько. В этом случае каждый из них оставшуюся часть страховой выплаты (после получения страховой выплаты Выгодоприобретателем – 1) получает пропорционально своей доли, указанной в договоре (полисе) страхования.

Договором (полисом) страхования может быть предусмотрен только один Выгодоприобретатель (займодавец, кредитор). Страховая выплата в полном размере производится данному Выгодоприобретателю.

3. ОБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

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

4. СТРАХОВЫЕ РИСКИ. 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 страхования, с наступлением которого возникает обязанность

Страховщика произвести страховую выплату Застрахованному лицу (Заемщику), Выгодоприобретателю (Выгодоприобретателям).

4.2. По настоящим Правилам страховыми случаями признаются следующие события:

4.2.1. **«Смерть»** Застрахованного лица (Заемщика) в период действия договора страхования как от последствий несчастного случая или болезни, так и профессионального или иного заболевания, впервые диагностированного в течение срока действия договора страхования, за исключением случаев, предусмотренных п. 4.4. настоящих Правил.

Несчастный случай – одномоментное внезапное воздействие различных внешних факторов (физических, химических, технических и т.д.), характер, время и место которого могут быть однозначно определены, произошедшее помимо воли Застрахованного лица, и приведшее к телесным повреждениям, нарушениям функций организма Застрахованного лица или его смерти. К несчастному случаю относится воздействие следующих внешних факторов: стихийное явление природы, взрыв, ожог, обморожение, утопление, действие электрического тока, удар молнии, солнечный удар, противоправные действия третьих лиц, нападение животных, падение какого-либо предмета или самого Застрахованного лица, внезапное удушение, случайное попадание в дыхательные пути инородного тела, а также травмы, полученные при движении средств транспорта (автомобиля, поезда, трамвая и др.) или при их крушении, при пользовании машинами, механизмами, оружием и всякого рода инструментами.

4.2.2. **«Постоянная утрата общей трудоспособности»** (инвалидность I или II группы) Застрахованным лицом (Заемщиком) в результате несчастного случая или болезни, а также профессионального или иного заболевания, впервые диагностированного в течение срока действия договора страхования, за исключением случаев, предусмотренных п.4.4. настоящих Правил.

4.2.3. По особому соглашению сторон договором страхования может быть предусмотрена **«Постоянная утрата общей трудоспособности»** (инвалидность III группы) Застрахованным лицом (Заемщиком) в результате несчастного случая или болезни, а также профессионального или иного заболевания, впервые диагностированного в течение срока действия договора страхования, за исключением случаев, предусмотренных п.4.4. настоящих Правил.

4.3. Договор страхования может быть заключен только на случай наступления событий, указанных в п.4.2.1. и п.4.2.2. настоящих Правил, если иное не предусмотрено договором страхования.

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(ями), любых иных действий Страхователя, Застрахованного или Выгодоприобретателя(ей) по договору страхования, направленных на наступление страхового случая;

4.4.2. самоубийства Застрахованного лица, если к этому времени договор страхования действовал менее двух лет;

4.4.3. при нахождении Застрахованного лица в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения, за исключением случаев, когда Застрахованное лицо было доведено до этого состояния в результате противоправных действий третьих лиц. Страховщик производит страховую выплату, если нахождение Застрахованного лица в состоянии опьянения не имело прямой причинно-следственной связи с произошедшим событием;

4.4.4. отравления алкоголем, наркотическими веществами, лекарственными препаратами, не назначенными лечащим врачом;

4.4.5. управления 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;

4.4.6. исполнения судебного решения, вступившего в законную силу;

4.4.7. событий, которые произошли во время пребывания 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 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 страхования денежная сумма, исходя из которой устанавливаются размеры страховой премии (страховых взносов) и страховой выплаты.

5.2. Размер страховой суммы определяется по соглашению сторон.

5.3. Страховая сумма устанавливается постоянной в течение срока действия договора страхования либо изменяется (уменьшается) в течение срока действия договора страхования ежемесячно, ежеквартально, раз в полгода, ежегодно. Периодичность и порядок изменения (уменьшения) страховой суммы (если это предусмотрено условиями страхования) определяется договором страхования (страховым полисом).

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 страхования.

6.2. Страховой тариф представляет собой ставку страховой премии с единицы страховой суммы.

6.3. Размер страховой премии устанавливается Страховщиком исходя из размера установленной страховой суммы и условий страхования (постоянная или уменьшающаяся страховая сумма – ежемесячно, ежеквартально, раз в полгода, ежегодно).

Страховщик при определении размера страховой премии вправе установить повышающие или понижающие коэффициенты к базовым страховым тарифам, в зависимости от состояния здоровья Застрахованного лица, характера и условия работы, пола, возраста, территории страхования, а также иных факторов, влияющих на степень риска.

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

Страховая премия по договору страхования уплачивается Страхователем единовременно либо в рассрочку (ежемесячно, ежеквартально, раз в полгода, ежегодно).

Если иное не предусмотрено договором страхования, страховая премия уплачивается:

- безналичным перечислением денежных средств на расчетный счет Страховщика в течение 5-ти банковских дней с даты подписания договора страхования;

- наличными деньгами в кассу Страховщика в день заключения договора страхования.

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

6.7. При невнесении в установленный договором 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 страхования прекращается с даты получения Страхователем (Застрахованным лицом) уведомления об этом от Страховщика. Договором 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 страхования зачесть сумму просроченного страхового взноса.

7. ЗАКЛЮЧЕНИЕ, СРОК ДЕЙСТВИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

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

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

7.2. Договор страхования заключается на срок от 3-х месяцев до 9 лет.

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

7.4. При заключении договора 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 страхования.

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

7.6. Для заключения договора страхования Страхователь представляет Страховщику заявление по установленной Страховщиком форме (данное условие является необязательным).

7.7. Договор 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. Договор страхования (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 (страховым полисом).

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

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

7.11. Договор страхования прекращается в следующих случаях:

- а) истечения срока действия, указанного в договоре как день его окончания;
- б) исполнения Страховщиком обязательств по договору в полном объеме;
- в) неуплаты Страхователем страховой премии или ее части в установленный договором срок или определенном размере с момента получения Страхователем уведомления от Страховщика;

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

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

е) ликвидации Страховщика в установленном законодательством РФ порядке;

ж) признания договора страхования недействительным по решению 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 других случаях, предусмотренных действующим законодательством РФ.

7.12. При досрочном прекращении договора 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.

8. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

8.1. Страховщик обязан:

а) выдать страховой полис с приложением настоящих Правил в соответствии с п. 7.9.;

б) при наступлении страхового случая произвести страховую выплату в соответствии с п. 10.4 Правил (если иное не предусмотрено договором страхования), а при отсутствии для этого оснований – направить Страхователю мотивированное заключение об отказе в 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) требовать медицинского освидетельствования Застрахованного лица;

б) требовать признания договора недействительным, если после заключения договора 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 на страхование и т.п.).

в) требовать досрочного прекращения договора страхования:

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

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

г) требовать изменения условий договора 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 страхования, если договором не предусмотрено иное;

е) требовать выполнения иных условий, предусмотренных законодательством и договором страхования.

8.3. Страхователь обязан:

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

б) при заключении договора страхования 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 незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска. Значительными, во всяком случае, признаются изменения, оговоренные в договоре страхования (страховом полисе), 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 страхования и настоящими Правилами.

8.4. Страхователь имеет право:

а) получить от Страховщика настоящие Правила страхования;

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

в) уплачивать страховую премию в рассрочку;

г) досрочно прекратить действие договора страхования в соответствии с настоящими Правилами и законодательством Российской Федерации;

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

е) отказаться от договора страхования в любое время,

ж) требовать выполнения Страховщиком иных условий, предусмотренных договором страхования и не противоречащих законодательству РФ.

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

9. ОБЯЗАННОСТИ СТРАХОВАТЕЛЯ (ВЫГОДОПРИОБРЕТАТЕЛЯ) ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СОБЫТИЯ, ИМЕЮЩЕГО ПРИЗНАКИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

9.1. При наступлении страхового случая Выгодоприобретатель (один из Выгодоприобретателей) обязан:

- в срок не менее 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 возмещения;
- представить Страховщику документы, необходимые для признания заявленного события страховым случаем и определения размера страховой выплаты;

9.2. Для осуществления страховой выплаты Выгодоприобретатель (один из Выгодоприобретателей) 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;
- справка об установлении группы инвалидности, выданной Государственной службой медико-социальной экспертизы;
- копия заключения соответствующего медицинского учреждения с указанием характера полученных Застрахованным лицом травм и увечий, диагноза, периода нетрудоспособности;
- выписка из истории болезни (амбулаторной карты) Застрахованного лица, выданной лечебным учреждением;
- другие документы компетентных органов, позволяющих сделать заключение о причине наступления страхового случая.

Страховщик вправе обращаться в медицинские учреждения, правоохранительные и другие компетентные органы с целью получения дополнительной информации, необходимой и существенной для решения вопроса о страховой выплате по договору страхования.

10. ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВЫХ ВЫПЛАТ

10.1. Страховая выплата производится Страховщиком Выгодоприобретателю (Выгодоприобретателям) в пределах страховых сумм, указанных в договоре (полисе), в соответствии с п. 2.6.

10.2. При наступлении страхового случая («Смерть» Застрахованного лица (Заемщика) или «Постоянная утрата общей трудоспособности» (инвалидность I или II группы) Застрахованным лицом (Заемщиком)) Страховщик выплачивает страховую сумму в размере 100% в соответствии с п.5.3. настоящих Правил.

При наступлении страхового случая («Постоянная утрата общей трудоспособности» (инвалидность III группы) Застрахованным лицом (Заемщиком)) Страховщик выплачивает 50 % страховой суммы в соответствии с п.5.3. настоящих Правил.

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

10.4. Страховая выплата производится Выгодоприобретателю (Выгодоприобретателям) в течение 10 (десяти) банковских дней с момента составления страхового акта.

10.5. При отказе в выплате Страховщик извещает об этом Выгодоприобретателя (Выгодоприобретателей) 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 возбуждено уголовное дело, связанное со страховым случаем или ведется расследование обстоятельств, приведших к наступлению страхового случая – до окончания расследования или судебного разбирательства.

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

- войны, военных маневров и иных военных мероприятий (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;

- забастовок, локаутов, бунта, гражданских волнений и массовых беспорядков;
- актов терроризма.

11. ИЗМЕНЕНИЕ И ДОПОЛНЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

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

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

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

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

12. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

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