

ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ  
«Страховая компания «Протектум Мобиле»

---



УТВЕРЖДАЮ»

Генеральный директор

Пирожникова Т.Л.

30 декабря 2010 г.

**П РА В И Л А**

**страхования жизни и здоровья заемщика кредита**

г. Санкт - Петербург

## 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. В соответствии с законодательством Российской Федерации, Гражданским кодексом Российской Федерации, Законом РФ “Об организации страхового дела в Российской Федерации” настоящие Правила регулируют отношения, возникающие при страховании жизни и здоровья заемщика кредита (займа) по кредитному договору (договору займа).

1.2. В целях настоящих Правил страхования используются следующие основные понятия:

**Заемщик (Созаемщик)** – лицо, которое согласно кредитному договору или договору займа (далее – «**Кредитный договор**»), получило от банка или иной кредитной организации (далее – «**Кредитор**») кредит (заем) (далее – «**Кредит**»), и обязуется возвратить полученную денежную сумму и уплатить проценты на нее в размере и на условиях, установленных в Кредитном договоре.

**Поручитель** – лицо, которое в соответствии с Кредитным договором обязуется солидарно отвечать перед организацией, предоставившей Кредит, за исполнение заемщиком своих обязанностей по Кредитному договору.

**Кредит** – денежная сумма, предоставляемая Кредитором заемщику в размере и на условиях, предусмотренных Кредитным договором, полученная заемщиком от Кредитора на основании Кредитного договора и подлежащая возврату вместе с процентами на нее.

**Заем** – денежная сумма, ценные бумаги или другие вещи, определенные родовыми признаками, передаваемые займодавцем заемщику в размере и на условиях, предусмотренных договором займа, полученные заемщиком от займодавца на основании договора займа и подлежащая возврату в срок и в порядке, предусмотренные договором займа.

При этом займодавец имеет право на получение с заемщика процентов на сумму займа, если иное не предусмотрено законом или договором займа.

**Страховщик** – ООО “Страховая компания “Советская”, осуществляющее страховую деятельность в соответствии с Лицензией, выданной органом страхового надзора.

**Страховая выплата** – денежная сумма, установленная договором страхования и выплачиваемая Страховщиком Выгодоприобретателю при наступлении страхового случая.

1.3. По договору страхования, заключенному в соответствии с настоящими Правилами, могут быть застрахованы жизнь и здоровье лиц, являющихся заемщиком, созаемщиком или поручителем по Кредитному договору (далее – «**Застрахованные лица**»).

1.4. В соответствии с настоящими Правилами **Страхователями** могут являться:

1.4.1. Юридические лица любых организационно-правовых форм, предусмотренных законодательством Российской Федерации, заключившие договоры страхования своих работников или иных физических лиц (Застрахованных лиц).

1.4.2. Дееспособные физические лица, заключившие со Страховщиком договор страхования в свою пользу или в пользу Застрахованных лиц.

1.5. В соответствии с настоящими Правилами **Выгодоприобретателем** может выступать Кредитор и/или Застрахованное лицо. Застрахованное лицо вправе назначить вместо себя любое лицо для получения страховой суммы в случае своей смерти. Если такое лицо не назначено, то получателем страховой суммы является наследник Застрахованного лица по закону.

1.6. По договору страхования жизни и здоровья заемщика кредита Страховщик обязуется за обусловленную договором плату (страховую премию), уплачиваемую Страхователем, выплатить Выгодоприобретателю обусловленную договором денежную сумму в связи с причинением вреда жизни или здоровью Застрахованного лица.

1.7. Договоры страхования заключаются в отношении Застрахованных лиц в возрасте от 18 до 70 на момент окончания договора страхования лет.

1.8. В соответствии с настоящими Правилами на страхование не принимаются лица:

1.8.1. являющиеся инвалидами или оформляющие инвалидность I – II групп;

1.8.2. страдающие онкологическими, хроническими сердечно-сосудистыми заболеваниями, СПИДом;

1.8.3. состоящие на учете в психоневрологическом, туберкулезном или наркологическом диспансере.

## 2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования по договору страхования жизни и здоровья заемщика кредита являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы Страхователя, связанные с причинением вреда жизни и здоровью Застрахованным лицам.

## 3. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

3.1. Страховым случаем является совершившееся событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату.

3.2. В соответствии с настоящими Правилами договоры страхования заключаются на случай наступления следующих событий:

3.2.1. Смерть Застрахованного лица, наступившая в период действия договора, в результате несчастного случая (травмы, отравления, утопления, ожога, переохлаждения, поражения электрическим током, укусов животных и насекомых), болезни, насильственных или неосторожных действий третьих лиц, за исключением случаев, перечисленных в п. 3.4 настоящих Правил.

3.2.2. Получение Застрахованным лицом инвалидности I или II группы в результате несчастного случая (травмы, отравления, ожога, переохлаждения, поражения электрическим током, укусов животных и насекомых), болезни, насильственных или неосторожных действий третьих лиц, за исключением случаев, перечисленных в п. 3.4 настоящих Правил.

Признание лица инвалидом осуществляется Государственной службой медико-социальной экспертизы.

3.3. По соглашению сторон договор страхования может быть заключен на случай наступления события, предусмотренного только подпунктом 3.2.1 пункта 3.2 настоящих Правил или на случай наступления событий, предусмотренных подпунктами 3.2.1 и 3.2.2 пункта 3.2 настоящих Правил.

3.4. В соответствии с настоящими Правилами не является страховым случаем событие, наступившее вследствие:

3.4.1. Воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения.

3.4.2. Военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий.

3.4.3. Гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок.

3.4.4. Утаивания известных Страхователю (Застрахованному лицу) обстоятельств, влияющих на степень риска наступления страхового случая (состояние здоровья; условия работы; занятие профессиональным или экстремальным видами спорта; увлечений с повышенным риском наступления несчастного случая и т.п.).

3.4.5. Нахождения Застрахованного лица в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения и/или отравления в результате потребления им наркотических, сильнодействующих и психотропных веществ без предписания врача.

3.4.6. Умысла Страхователя, Застрахованного лица или Выгодоприобретателя, направленного на наступление страхового случая.

3.4.7. Совершения Застрахованным лицом самоубийства или попытки самоубийства, если к этому времени договор страхования действовал менее двух лет, а также иного умышленного причинения себе телесных повреждений, за исключением случаев, когда Застрахованное лицо было доведено до этого противоправными действиями третьих лиц.

3.4.8. Использования Застрахованным лицом транспортного средства, иного устройства при отсутствии у него соответствующего права допуска к управлению, пользованию им, а также в результате передачи Застрахованным лицом управления указанными средствами (устройствами) лицу, не имевшему соответствующего права допуска или находившемуся в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения.

3.4.9. Занятия Застрахованным лицом любым видом спорта на профессиональном уровне, включая соревнования и тренировки, а также занятия следующими видами спорта на любительской основе: авто-, мотоспорт, воздушные виды спорта, альпинизм, боевые единоборства, стрельба, бокс, дайвинг, конный спорт, горные лыжи, сноуборд, если иное не предусмотрено договором страхования.

3.4.10. Участия Застрахованного лица в авиационных перелетах за исключением полетов в качестве пассажира авиарейса при наличии соответствующего разрешения на перевозку пассажиров и управления воздушного судна пилотом, имеющим соответствующий сертификат.

3.4.11. Непосредственного участия Застрахованного лица в военных маневрах, учениях, испытаниях военной техники или иных подобных операциях в качестве военнослужащего, либо гражданского служащего.

3.4.12. Совершения Застрахованным лицом преступных деяний, повлекших за собой причинение вреда жизни или здоровью.

3.4.13. Заболеваний, в частности, онкологических, сердечно-сосудистых, туберкулезом, СПИДом, диагностированных до заключения договора страхования.

3.5. Обстоятельства, перечисленные в п.п. 3.4.4 – 3.4.8, 3.4.12 настоящих Правил устанавливаются на основании приговора (решения) суда, других документов, выданных правоохранительными и иными компетентными органами, а также соответствующими организациями в установленном законодательством РФ порядке.

3.6. В договоре страхования по соглашению сторон могут быть предусмотрены и иные исключения из страхования в зависимости от степени риска и иных обстоятельств, оцениваемых Страховщиком при заключении договора страхования.

#### **4. СТРАХОВАЯ СУММА**

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

4.2. Если договором страхования не предусмотрено иное, страховая сумма устанавливается в размере либо непогашенной части кредита, либо непогашенной части кредита плюс проценты за непогашенную часть Кредита.

4.3. Во время действия договора страхования страховая сумма может понижаться по мере погашения задолженности Застрахованного лица перед Кредитором в соответствии с графиком погашения суммы Кредита, установленного Кредитным договором.

4.4 Страховщиком может применяться понятие «Лимит ответственности Страховщика» как максимально возможная сумма страхового обеспечения в течение периода страхования, определяемая размером задолженности Застрахованного лица перед Кредитором по Кредитному договору

#### **5. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ (СТРАХОВЫЕ ВЗНОСЫ), СТРАХОВОЙ ТАРИФ**

5.1. Страховой премией является плата за страхование, которую Страхователь обязан внести Страховщику в порядке и в сроки, установленные договором страхования. Страховая премия (страховые взносы) уплачивается Страхователем в валюте Российской Федерации.

5.2. При заключении конкретного договора страхования Страховщик применяет рассчитанные им страховые тарифы, определяющие страховую премию.

5.3. Конкретный размер страхового тарифа (страховой премии) с учетом объекта страхования и характера страхового риска определяется договором страхования по соглашению сторон.

5.4. По договору, заключенному на срок менее одного года, страховая премия уплачивается в следующих размерах от суммы годовой страховой премии: при страховании на срок 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%.

5.5. Страховая премия при годовичном сроке страхования может уплачиваться единовременно или в рассрочку в установленном договором страхования порядке.

5.6. При заключении договора страхования на срок более одного года страховая премия уплачивается Страхователем в порядке и сроки, предусмотренные договором страхования.

5.7. Страховая премия уплачивается:

5.7.1. При безналичной форме уплаты - перечислением на расчетный счет Страховщика.

5.7.2. Наличными деньгами – в кассу Страховщика.

5.8. Если страховая сумма указана в валютном эквиваленте, страховая премия или страховые взносы при поэтапной оплате уплачивается в рублях по курсу Банка РФ на день оплаты премии или ее первого взноса.

5.9. В случае неуплаты Страхователем в установленный договором страхования срок страховой премии (при уплате страховой премии единовременно) или первого взноса (при уплате страховой премии в рассрочку) договор страхования считается не вступившим в силу.

При неуплате очередного взноса (при уплате страховой премии в рассрочку) договор страхования может быть расторгнут по инициативе Страховщика, если стороны не договорились об отсрочке очередного взноса (договоренность об отсрочке очередного страхового взноса оформляется дополнительным соглашением к договору страхования).

Страховщик извещает об этом Кредитора и Страхователя в письменном виде.

5.10. Если страховой случай наступил до дня уплаты страховой премии в полном объеме при поэтапной оплате страховой премии, предусмотренной договором страхования, Страховщик вправе при определении размера подлежащего выплате страхового возмещения зачесть сумму неоплаченных страховых взносов в одностороннем порядке.

## **6. СРОК СТРАХОВАНИЯ. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ.**

6.1. Договор страхования может заключаться по согласованию сторон на любой срок в соответствии с Кредитным договором и графиком его погашения.

6.2. Договор страхования заключается, как правило, без медицинского освидетельствования Застрахованных лиц. Однако Страховщик вправе в каждом конкретном случае провести медицинское освидетельствование лица, жизнь и здоровье которого предполагает застраховать.

6.3. Для заключения договора страхования Страхователь представляет Страховщику письменное заявление с указанием данных о себе, Застрахованных лицах и Выгодоприобретателе.

Страхователь – юридическое лицо вместе с заявлением представляет список Застрахованных лиц, в котором указываются сведения о каждом из них: фамилия, имя, отчество, год рождения, адрес постоянного места жительства, размер страховой суммы, срок страхования.

6.4. При заключении договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику.

При этом существенными могут быть признаны обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в заявлении на страхование, договоре (полисе) страхования или в его письменном запросе.

При заключении договора страхования до получения ответов Страхователя на поставленные Страховщиком вопросы, последний не может впоследствии требовать расторжения договора либо признания его недействительным на том основании, что соответствующие обстоятельства не были сообщены Страхователем.

6.5. Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, Страховщик вправе потребовать признания договора недействительным и применения последствий в соответствии с законодательством Российской Федерации, за исключением случая, когда обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали.

6.6. При заключении договора страхования между Страхователем и Страховщиком должно быть достигнуто соглашение:

- о Застрахованном лице;
- о Выгодоприобретателе;
- о страховых случаях;
- о размере страховой суммы;
- о сроке действия договора страхования;
- о размере страховой премии, порядке и сроках ее уплаты.

6.7. Отношения между Страховщиком и Страхователем оформляются в письменной форме путем составления на основании заявления Страхователя договора страхования и/или вручения Страховщиком Страхователю страхового полиса, подписанного Страховщиком, к которым прилагаются настоящие Правила.

6.8. При утере Страхователем страхового полиса по заявлению Страхователя выдается его дубликат. После выдачи дубликата утерянный полис считается недействительным и выплаты по нему не производятся.

6.9. Договор страхования, если в нем не предусмотрено иное, вступает в силу не ранее поступления страховой премии или первого ее взноса на расчетный счет или в кассу Страховщика.

6.10. Страхование, обусловленное договором страхования, распространяется на страховые случаи, происшедшие после вступления договора страхования в силу, если в договоре не предусмотрен иной срок начала действия договора. Страховщик не несет ответственности за случаи, произошедшие с Застрахованным лицом до вступления в силу договора страхования.

6.11. Условия, содержащиеся в настоящих Правилах страхования и не включенные в текст договора страхования (страхового полиса), обязательны для Страхователя, если в договоре (страховом полисе) прямо указывается на применение таких Правил и сами Правила изложены в одном документе с договором (страховым полисом) или на его оборотной стороне либо приложены к нему. В последнем случае вручение Страхователю при заключении договора Правил страхования должно быть удостоверено записью в договоре.

6.12. Согласно гражданскому законодательству Российской Федерации при заключении договора страхования Страхователь и Страховщик могут договориться об изменении или исключении отдельных положений Правил страхования и о дополнении Правил.

## **7. ПОРЯДОК ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ.**

7.1. Договор страхования прекращается в случаях:

7.1.1. Истечения срока его действия (в 24 часа 00 минут дня, определенного договором страхования в качестве даты окончания срока его действия).

7.1.2. Исполнения Страховщиком обязательств перед Страхователем по договору в полном объеме.

7.1.3. Неуплаты Страхователем страховых взносов в установленные договором сроки, если стороны не договорились об отсрочке уплаты очередного взноса.

7.1.4. Ликвидации Страхователя, являющегося юридическим лицом, или смерти Страхователя, являющегося физическим лицом (за исключением случая перехода прав и обязанностей Страхователя к третьему лицу).

7.1.5. Ликвидации Страховщика в порядке, установленном действующими законодательными актами Российской Федерации (при отсутствии согласия Страхователя на передачу договора другому Страховщику).

7.1.6. Принятия судом решения о признании договора страхования недействительным.

7.2. Договор страхования может быть прекращен до наступления срока, на который он был заключен, если после его вступления в силу возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам, иным, чем страховой случай.

При досрочном прекращении договора страхования по обстоятельствам, иным, чем страховой случай, Страхователь имеет право на часть страховой премии, пропорционально времени, оставшемуся до конца срока страхования за вычетом расходов Страховщика.

7.3. Страхователь вправе отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, иным, чем страховой случай.

В этом случае, уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату, если договором не предусмотрено иное.

7.4. Изменение и расторжение сторонами договора страхования осуществляется в порядке, предусмотренном Гражданским кодексом Российской Федерации и настоящими Правилами.

7.5. Договор страхования может быть признан недействительным с момента его заключения по основаниям, предусмотренным Гражданским кодексом Российской Федерации.

Признание договора страхования недействительным осуществляется в соответствии с нормами гражданского законодательства Российской Федерации.

7.6. В случае отзыва лицензии Страховщик, в течение месяца со дня вступления в силу данного решения органа страхового надзора, уведомляет Страхователя об отзыве лицензии, о досрочном прекращении договора страхования и/или о передаче обязательств, принятых по договору страхования (страхового портфеля), с указанием страховщика, которому данный портфель может быть передан.

Обязательства по договору страхования, по которому отношения сторон не урегулированы, по истечении трех месяцев со дня вступления в силу решения органа страхового надзора об отзыве лицензии подлежат передаче другому страховщику в порядке, установленном Законом РФ "Об организации страхового дела в Российской Федерации".

Передача страхового портфеля не может быть осуществлена в случае отсутствия выраженного в письменной форме согласия Страхователя на замену Страховщика.

## **8. ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ РИСКА**

8.1. В период действия договора страхования Страхователь (Застрахованный, Выгодоприобретатель) обязан незамедлительно сообщить Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска. При этом значительными во всяком случае признаются изменения, оговоренные в договоре страхования (страховом полисе) и в переданных Страхователю Правилах страхования.

8.2. При получении информации об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, Страховщик вправе потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска.

Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации.

8.3. При неисполнении Страхователем (Застрахованным, Выгодоприобретателем) обязанностей по сообщению Страховщику об увеличении страхового риска, последний вправе потребовать расторжения договора и возмещения убытков в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации.

Страховщик не вправе требовать расторжения договора страхования, если обстоятельства, влекущие увеличение страхового риска, уже отпали.

## **9. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН**

### **9.1. Страховщик имеет право:**

9.1.1. Проверять сообщенную Страхователем информацию, а также выполнение им требований и условий договора страхования.

9.1.2. Отказаться в страховой выплате в случаях, предусмотренных действующим законодательством РФ и настоящими Правилами, письменно уведомив об этом Страхователя и Выгодоприобретателя.

9.1.3. Проводить при необходимости медицинское освидетельствование Застрахованного лица для оценки фактического состояния его здоровья при заключении договора страхования.

9.1.4. Направлять при необходимости запросы в компетентные органы, медицинские и иные организации об обстоятельствах наступления смерти Застрахованного лица или его инвалидности.

9.1.5. Отсрочить страховую выплату до момента принятия решения компетентными органами об обстоятельствах наступления смерти или инвалидности Застрахованного лица в результате событий, перечисленных в п. 3.4 настоящих Правил, или до вынесения решения судом или прекращения уголовного дела, если по факту произошедшего возбуждено уголовное дело.

9.1.6. Назначать собственную экспертизу для дополнительного выяснения обстоятельств страхового случая.

9.1.7. Расторгнуть договор страхования в одностороннем порядке с письменным уведомлением Кредитора и Страхователя в случае неуплаты Страхователем предусмотренного договором страхования очередного взноса.

### **9.2. Страховщик обязан:**

9.2.1. При заключении договора страхования ознакомить Страхователя с настоящими Правилами страхования и вручить ему один экземпляр.

9.2.2. После получения страховой премии или первого страхового взноса в 3-дневный срок (если иное не предусмотрено договором страхования) выдать Страхователю страховой полис.

9.2.3. Соблюдать условия настоящих Правил и договора страхования.

9.2.4. Не разглашать сведения о Страхователе и Застрахованном лице, их имущественном положении и состоянии здоровья, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации. За нарушение тайны страхования Страховщик несет ответственность в соответствии с гражданским законодательством Российской Федерации.

#### 9.3. **Страхователь имеет право:**

9.3.1. Досрочно расторгнуть договор в порядке, установленном действующим законодательством Российской Федерации.

9.3.2. Получить дубликат страхового полиса в случае его утраты.

9.3.3. Получить от Страховщика информацию, касающуюся его финансовой устойчивости, не являющуюся коммерческой тайной.

#### 9.4. **Страхователь обязан:**

9.4.1. Уплачивать страховую премию (страховые взносы) в размере и в сроки, предусмотренные договором страхования.

9.4.2. При заключении договора страхования, а также в период его действия сообщать Страховщику о всех известных ему обстоятельствах, влияющих на степень риска (состояние здоровья Застрахованных лиц, условия их работы и др.).

9.4.3. Известить Страховщика любым доступным способом о наступлении страхового случая в течение 30 рабочих дней, если иное не предусмотрено договором, с момента, когда ему стало известно о случившемся, а также представить Страховщику необходимые документы, подтверждающие факт наступления события.

Указанная обязанность Страхователя распространяется на Выгодоприобретателя в случае смерти Страхователя (Застрахованного лица).

9.5. **Застрахованное лицо имеет право** получить от Страхователя копию страхового полиса и Правил страхования, на основании которых заключен договор страхования.

9.6. **Выгодоприобретатель имеет право** на получение страховой выплаты при наступлении страхового случая в порядке, предусмотренном договором страхования и настоящими Правилами.

9.7. Страховщик, Страхователь, Застрахованное лицо, Кредитор и Выгодоприобретатель осуществляют другие права и несут другие обязанности, предусмотренные настоящими Правилами, договором страхования и законодательством Российской Федерации.

## 10. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА ВРЕДА. СТРАХОВАЯ ВЫПЛАТА

10.1. В случае смерти Застрахованного лица страховое обеспечение выплачивается Выгодоприобретателю (наследнику) в пределах 100% страховой суммы за вычетом ранее произведенных страховых выплат, но не более страховой суммы или Лимита ответственности Страховщика

10.2. При постоянной утрате Застрахованным лицом общей трудоспособности страховая выплата производится Выгодоприобретателю в пределах 90% от страховой суммы при установлении I группы инвалидности и в пределах 60% от страховой суммы при установлении II группы инвалидности, но не более страховой суммы или Лимита ответственности Страховщика

10.3. При наступлении страхового события Страхователь или Застрахованное лицо или Выгодоприобретатель (далее – «Заявитель») должен направить Страховщику письменное заявление по установленной Страховщиком форме с указанием фамилии, имени и отчества Застрахованного лица, номера договора (полиса) страхования и даты его заключения, даты и обстоятельства наступления страхового события.

10.4. После получения от Заявителя письменного заявления о произошедшем событии Страховщик устанавливает факт наступления события: проверяет соответствие приведенных в заявлении Заявителя сведений (время, место, обстоятельства события и т.д.) условиям договора страхования и настоящим Правилам; определяет факт и причины возникновения события, вследствие которого был причинен вред жизни или здоровью (на основании документов, выданных соответствующим уполномоченным органом); проверяет, было ли произошедшее событие и наступивший вред предусмотрены договором страхования; определяет необходимость получения дополнительных сведений, осуществляет иные действия, направленные на установление факта наступления события и признания его страховым случаем.

10.5. Для принятия решения о страховой выплате необходимы следующие документы, представляемые Заявителем Страховщику:

#### 10.5.1. **В случае смерти Застрахованного лица:**

- заявление о страховом случае по установленной Страховщиком форме;
- договор (полис) страхования;
- свидетельство ЗАГСа о смерти или его нотариально заверенная копия;
- справка медицинского учреждения о причине смерти, или решение суда об объявлении Застрахованного умершим, а при необходимости – заключение патологоанатома;
- распоряжение (завещание) о получении страховой выплаты, если оно было составлено отдельно;
- документ, удостоверяющий личность Заявителя;
- справка от Страхователя – юридического лица, работником которого являлся Застрахованный, с номером и датой заключенного договора страхования;
- иные документы по требованию Страховщика.

#### 10.5.2. **При получении инвалидности Застрахованным лицом:**

- заявление о страховом случае по установленной Страховщиком форме;
- договор (полис) страхования;
- заключение медицинской экспертной комиссии об установлении группы инвалидности;
- справка медицинского учреждения (выписка из медицинской карты), подтверждающая факт получения инвалидности с указанием диагноза и сроков лечения, заверенная печатью, выписка из истории болезни за весь период лечения;
- рентгенограмма с заключением (в случае переломов и закрытых черепно-мозговых травм);

- выписной эпикриз из истории болезни (в случае госпитализации);
- документ, удостоверяющий личность Заявителя и Застрахованного лица;
- иные документы по требованию Страховщика.

10.6. При необходимости Страховщик вправе запрашивать сведения, связанные с наступившим событием, у компетентных органов, медицинских и иных организаций, располагающих информацией о произошедшем событии, а также самостоятельно выяснять причины и обстоятельства наступления события.

10.7. После получения всех необходимых документов и сведений о наступившем событии Страховщик производит их анализ на предмет признания события страховым случаем и принимает решение о признании события страховым, страховой выплате или отказе в выплате.

10.8. При признании наступившего события страховым случаем Страховщик определяет размер причиненного вреда жизни или здоровью Застрахованного лица и в течение 5-ти рабочих дней с момента получения всех необходимых документов и расчета размера вреда составляет страховой акт, служащий основанием для страховой выплаты.

Страховой акт не составляется, если при проверке заявления Застрахованного лица установлено, что причинение вреда наступило не в результате страхового случая. В этом случае Страховщиком и Страхователем составляется документ произвольной формы, в котором указываются причины, по которым акт не был составлен.

10.9. Страховая выплата осуществляется в течение 10-ти рабочих дней с момента подписания страхового акта Страховщиком в валюте Российской Федерации.

Если страховая сумма указана в валютном эквиваленте, страховая выплата осуществляется в рублях по курсу Банка РФ на день оплаты страховой премии или ее первого взноса, если иное не предусмотрено договором страхования.

10.10. Если иное не предусмотрено договором страхования, страховая выплата производится в следующем порядке: Кредитору - в размере, соответствующем сумме непогашенного Кредита на день наступления страхового случая или на день выплаты, остальная часть – Застрахованному лицу или его наследникам, но суммарно не более страховой суммы.

Размер непогашенной части Кредита письменно подтверждается Кредитором.

10.11. Страховые выплаты осуществляются независимо от сумм, причитающихся по другим договорам страхования, а также по социальному страхованию, социальному обеспечению и в порядке возмещения вреда.

10.12. Страховщик вправе отказать в страховой выплате, если Страхователь (Застрахованный):

10.12.1. Сообщил заведомо ложные сведения о состоянии здоровья Застрахованного лица, его возрасте, условиях и характере его работы и т.п.

10.12.2. Совершил умышленные действия (бездействие), направленные на наступление страхового случая (наличие умысла в таких действиях устанавливается на основании решения суда или соответствующих компетентных органов).

10.12.3. Сообщил о наступлении страхового случая Страховщику в срок, по истечении которого стало невозможным получение объективной информации об обстоятельствах его наступления.

10.13. Решение об отказе в страховой выплате принимается Страховщиком и сообщается Страхователю и Выгодоприобретателю в письменной форме с мотивированным обоснованием причин отказа в течение 5-ти рабочих дней с момента принятия Страховщиком данного решения (или в иной срок, предусмотренный сторонами в договоре страхования).

## **11. ИСКОВАЯ ДАВНОСТЬ. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ**

11.1. Иск по требованиям, вытекающим из договора страхования, может быть предъявлен в сроки, предусмотренные гражданским законодательством Российской Федерации.

11.2. Споры, вытекающие из договоров страхования, заключенных на основании настоящих Правил, рассматриваются путем переговоров, а при недостижении согласия передаются на рассмотрение суда (арбитражного суда) в соответствии с их компетенцией.