

**ОКРЫТОЕ АКЦИОНЕРНОЕ ОБЩЕСТВО  
"СТРАХОВОЕ ОБЩЕСТВО ГАЗОВОЙ ПРОМЫШЛЕННОСТИ"**

**УТВЕРЖДАЮ**

Председатель Правления  
ОАО "СОГАЗ"  
В.Э. Янов  
2008 г.



**ПРАВИЛА  
СТРАХОВАНИЯ ЗАЕМЩИКА КРЕДИТА  
ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ И БОЛЕЗНЕЙ**

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 Открытое акционерное общество "Страховое общество газовой промышленности", именуемое далее Страховщик, заключает с юридическими и дееспособными физическими лицами, именуемыми далее Страхователями, договоры страхования граждан – Застрахованных лиц (заемщиков, созаемщиков, поручителей по кредитным договорам или договорам займа) от несчастных случаев и болезней. Если по договору застрахован сам Страхователь, то он является Застрахованным лицом. На страхование принимаются граждане, возраст которых на дату заключения договора страхования составляет не менее 18 и не более 60 лет, а на дату окончания договора – не более 75 лет. На страхование не принимаются лица, являющиеся на дату заключения договора страхования инвалидами I, II группы.

1.2. Договор страхования заключается в пользу Выгодоприобретателя-1 (Залогодержателя) в части задолженности Страхователя (Застрахованного лица) по кредитному договору или договору займа (с учетом процентов) на дату наступления страхового случая.

Оставшуюся часть страховой выплаты (после получения страховой выплаты Выгодоприобретателем-1) по страхованию от несчастных случаев и болезней получает:

- по страховым случаям "Утрата трудоспособности", "Утрата трудоспособности в результате несчастного случая", "Временная утрата трудоспособности", "Временная утрата трудоспособности в результате несчастного случая" – Застрахованное лицо;

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

1.3. В целях исполнения обязательств Страхователя по кредитному договору или договору займа Страховщик при наступлении страховых случаев перечисляет страховую выплату на банковский счет, указанный в договоре страхования.

1.4. В случае передачи прав по закладной и самой закладной новому владельцу закладной по письменному заявлению (распоряжению) Страхователя, согласованному с прежним Залогодержателем, может быть произведена замена Выгодоприобретателя-1 по договору страхования на нового владельца закладной (нового Залогодержателя) и изменение банковских реквизитов для осуществления страховых выплат.

## 2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

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

2.2. Под несчастным случаем понимается фактически происшедшее с Застрахованным лицом в течение срока действия договора страхования внезапное, непредвиденное событие (кроме случаев, указанных в п. 3.5 настоящих Правил), повлекшее за собой последствия, на случай наступления которых осуществлялось страхование (из числа предусмотренных в п.п. 3.3.1 – 3.3.6 настоящих Правил).

К несчастным случаям по настоящим Правилам относятся:

2.2.1. Травмы, под которыми понимаются:

а) телесные повреждения в результате взрыва, ожог, обморожение, переохлаждение организма (за исключением простудного заболевания), утопление, поражение электрическим током, удар молнии, солнечный удар;

б) ушиб, ранение, перелом (за исключением патологического перелома), вывих сустава (за исключением привычного вывиха), травматическая потеря зубов, инородное тело глаза, разрыв мышцы, связки, сухожилия и другие повреждения внутренних органов и мягких тканей, сдавления;

в) сотрясение мозга при сроках лечения 14 и более дней;

г) ушиб мозга;

д) асфиксия, случайное попадание в дыхательные пути инородного тела;

е) укусы животных, в том числе змей.

2.2.2. Отравления, под которыми понимаются:

а) случайное острое отравление ядовитыми растениями; химическими веществами, за исключением пищевой токсикоинфекции (ботулизма, сальмонеллеза, дизентерии, шигеллеза, клебсиеллеза, иерсиниоза и др.);

б) случайное острое отравление лекарственными препаратами, прописанными по назначению лечащего врача.

2.3. Под заболеванием по настоящим Правилам понимается впервые диагностированное врачом после вступления в силу договора страхования заболевание или обострение хронического заболевания Застрахованного лица (кроме случаев, указанных в п. 3.5 настоящих Правил), произошедшее в течение срока действия договора страхования и повлекшее за собой последствия, на случай наступления которых осуществлялось страхование (из числа предусмотренных в п.п. 3.3.1, 3.3.3, 3.3.5 настоящих Правил).

Последствия обострения хронического заболевания, имевшегося у Застрахованного лица на дату заключения договора страхования, признаются страховыми случаями только при условии, что Страхователь при заключении договора страхования заявил Страховщику о наличии данного заболевания у Застрахованного лица и Застрахованное лицо было принято Страховщиком на страхование с учетом этого обстоятельства.

### **3. СТРАХОВЫЕ РИСКИ. 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.

3.3. Страховыми случаями (рисками) являются следующие события (кроме случаев, перечисленных в п. 3.5 настоящих Правил):

3.3.1 "Смерть" – смерть Застрахованного лица в период действия договора страхования в результате несчастного случая или заболевания;

3.3.2. "Смерть в результате несчастного случая" – смерть Застрахованного лица в период действия договора страхования в результате несчастного случая;

3.3.3. "Утрата трудоспособности" – несчастный случай или заболевание, приведшие к установлению Застрахованному лицу I или II группы инвалидности (в течение срока действия договора страхования или не позднее, чем через 180 дней после его окончания);

3.3.4. "Утрата трудоспособности в результате несчастного случая" – несчастный случай, произошедший с Застрахованным лицом в течение срока действия договора страхования и приведший к установлению Застрахованному лицу I или II группы инвалидности (в течение срока действия договора страхования или не позднее, чем через 180 дней после его окончания);

3.3.5. "Временная утрата трудоспособности" – временная утрата трудоспособности Застрахованным лицом, наступившая в течение срока действия договора страхования в результате несчастного случая или заболевания и непрерывно продолжающаяся не менее 30 дней. Договором страхования могут быть установлены и иные временные ограничения продолжительности временной утраты трудоспособности;

3.3.6. "Временная утрата трудоспособности в результате несчастного случая" – временная утрата трудоспособности Застрахованным лицом, наступившая в течение срока действия договора страхования в результате несчастного случая и непрерывно продолжающаяся не менее 30 дней. Договором страхования могут быть установлены и иные временные ограничения продолжительности временной утраты трудоспособности.

3.4. По желанию Страхователя в договор страхования могут быть включены как все вышеперечисленные страховые случаи, так и отдельные из них.

3.5. Не являются страховыми случаями события, произошедшие вследствие:

3.5.1. умышленных действий Страхователя (Застрахованного лица или Выгодоприобретателя), повлекших наступление страхового случая;

3.5.2. воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

3.5.3. военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;

3.5.4. гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок.

3.5.5. чрезвычайных (особых) положений, объявленных органами власти в установленном законом порядке в связи с событиями, перечисленными в п.п. 3.5.1 – 3.5.4 настоящих Правил;

3.5.6. злокачественных заболеваний, заболеваний сердечно-сосудистой системы, гепатита В, С, ВИЧ-инфицирования или СПИДа, если Застрахованное лицо на момент заключения договора состояло на диспансерном учете в медицинском учреждении по поводу этих заболеваний (за исключением случаев, когда Страховщик принял на страхование Застрахованное лицо, в Декларации о состоянии здоровья которого были указаны данные заболевания);

3.5.7. самоубийства (кроме случая, когда Застрахованное лицо было вынуждено совершить самоубийство в результате противоправных действий третьих лиц, не являющихся представителями Выгодоприобретателя по договору страхования, и кроме случая, когда к моменту самоубийства договор страхования действовал более двух лет);

3.5.8. умышленного членовредительства, а также травм и заболеваний в результате покушения на самоубийство;

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

3.5.10. совершения или попытки совершения Застрахованным лицом хулиганских действий, если компетентным органом будет доказано, что Застрахованное лицо было инициатором обстоятельств, приведших к страховому случаю;

3.5.11. управления Застрахованным лицом транспортным средством, аппаратом, прибором без права такого управления, а также заведомой передачи управления лицу, не имевшему права управления или находившемуся в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения.

3.6. Договором страхования могут быть предусмотрены и другие исключения из страхования.

#### **4. СТРАХОВАЯ СУММА**

4.1. Страховая сумма устанавливается по соглашению сторон с учетом требований, указанных в п. 4.2 настоящих Правил.

Страховые суммы указываются в договоре страхования (Графике страховых сумм и страховых премий, прилагаемом к договору страхования).

Страховые суммы указываются в российских рублях или в иностранной валюте в случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации. 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 или договору займа и/или требований Залогодержателя по обеспечению обязательств по кредитному договору или договору займа.

При этом в договоре страхования устанавливаются отдельно:

а) страховая сумма по риску "Временная утрата трудоспособности" / "Временная утрата трудоспособности в результате несчастного случая";

б) страховая сумма по рискам "Смерть"/"Смерть в результате несчастного случая" и "Утрата трудоспособности" / "Утрата трудоспособности в результате несчастного случая".

Страховая выплата производится в пределах страховой суммы по соответствующему риску с учетом положений, изложенных в п. 8.6 настоящих Правил.

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

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

4.3.2. При снижаемой страховой сумме ее величина изменяется в течение срока действия договора страхования в соответствии с графиком погашения задолженности по кредитному договору (договору займа) и/или требований Залогодержателя по обеспечению обязательств по кредитному договору (договору займа).

## **5. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ**

5.1. Под страховой премией понимается плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные договором страхования.

Размер страховой премии и порядок ее уплаты указывается по каждому из видов страхования, включенному в договор страхования, в Графике страховых сумм и страховых премий.

5.2. Страховая премия определяется в соответствии с тарифными ставками, устанавливаемыми Страховщиком.

5.2.1. 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 (страховые взносы за отдельные периоды страхования уплачиваются в порядке и в сроки, указанные в договоре страхования), наличными деньгами или путем безналичных расчетов.

Размер страховой премии (страховых взносов) указывается в договоре страхования (прилагаемом к договору Графике страховых сумм и страховых премий).

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

Уплата страховой премии в рассрочку производится Страхователем в начале каждого периода (года, полугодия, квартала, месяца) уплаты взноса, до определенной договором даты.

Под уплатой страховой премии (взносов) Страхователем понимается ее уплата непосредственно Страховщику или его представителю. В последнем случае уплата страховой премии (взносов) представителю Страховщика равносильна уплате Страховщику.

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 Страховщику 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 по истечении 30 дней (если договором не предусмотрен иной срок) с даты, до которой должен был быть уплачен очередной взнос (кроме случая, указанного в п. 5.5 настоящих Правил), если стороны в письменной форме не согласуют перенос сроков уплаты и/или изменение размера страховых взносов.

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 зачесть сумму просроченного страхового взноса.

## **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.

6.1.1. Договор страхования заключается, как правило, без медицинского освидетельствования Застрахованного лица, на основании Декларации о состоянии здоровья Застрахованного лица, прилагаемой к Заявлению на страхование.

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

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 или договора займа и требований Залогодержателя по обеспечению обязательств по кредитному договору или договору займа.

6.4. Договор страхования вступает в силу (если его условиями не предусмотрено иное) 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), фактическое предоставление кредита или займа по кредитному договору или договору займа. При этом все указанные в настоящем пункте события должны произойти в совокупности.

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 местного времени дня, который указан в договоре как дата его окончания.

6.6. Действие договора страхования прекращается в следующих случаях:

6.6.1. по истечении срока его действия;

6.6.2. исполнения Страховщиком обязательств по договору в полном объеме – с момента окончательного расчета;

6.6.3. в случае отказа Страхователя от договора страхования;

6.6.4. по соглашению сторон;

6.6.5. неуплаты Страхователем очередного страхового взноса при уплате страховой премии в рассрочку в установленные договором срок и размере (с учетом положений п. 5.4, 5.5. настоящих Правил), если Страховщиком не была предоставлена Страхователю отсрочка в уплате;

6.6.6. смерти Страхователя, если иные лица в установленном порядке не приняли на себя обязанности Страхователя (кроме случая, когда Страхователь является Застрахованным лицом);

6.6.7. если после вступления договора страхования в силу возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай, в частности, смерти Застрахованного лица по причинам, не относящимся к страховым случаям, а также в случае признания Застрахованного лица в установленном порядке безвестно отсутствующим.

6.6.8. принятия судом решения о признании договора страхования недействительным;

6.6.9. в других случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

6.7. При досрочном отказе Страхователя от договора страхования (кроме случая досрочного погашения кредита или займа), а также в случаях досрочного прекращения договора страхования по причинам, указанным в п.п. 6.6.2, 6.6.5 настоящих Правил – уплаченная страховая премия возврату не подлежит.

6.8. При досрочном отказе Страхователя от договора страхования в случае досрочного погашения кредита или займа – возврату Страхователю подлежит часть страховой премии, уплаченной за неистекший срок действия договора страхования до окончания очередного оплаченного периода, уменьшенная на долю нагрузки в структуре тарифной ставки.

6.9. В случае досрочного прекращения договора страхования по причинам, указанным в п. 6.6.7 настоящих Правил, Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование. Оставшаяся часть уплаченной страховой премии подлежит возврату Страхователю (или его наследникам по закону, если он сам являлся Застрахованным лицом);

6.10. В случае досрочного прекращения договора страхования по соглашению сторон порядок расчетов определяется соглашением сторон;

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

6.12. Обязательства сторон в случае расторжения договора страхования считаются прекращенными с момента заключения соглашения сторон о расторжении договора страхования, если иное не вытекает из соглашения.

6.13. В случае увеличения сроков погашения задолженности по кредитному договору или договору займа действие договора страхования может быть продлено при условии уплаты дополнительной страховой премии.

6.14. Все изменения и дополнения к договору страхования, в том числе изменения в Графике страховых сумм и страховых премий, в сроке страхования и т.п., оформляются подписанием сторонами дополнительных соглашений.

6.15. 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. вручить Страхователю настоящие Правила;

7.1.2. при признании наступившего события страховым случаем произвести страховую выплату в соответствии с настоящими Правилами и положениями 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 Залогодержателя в течение 3 рабочих дней с даты его прекращения;

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

7.1.6. сообщить Залогодержателю 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 в отношении данного Застрахованного лица договорах страхования от несчастных случаев и болезней. 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 (Графике страховых сумм и страховых премий);

7.2.3. немедленно, как только станет известно, письменно сообщать Страховщику о всех существенных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования, если эти изменения увеличивают степень риска (в том числе, внесение изменений в кредитный договор, договор займа или договор залога, об изменении Застрахованным лицом рода деятельности, о существенных изменениях в состоянии здоровья Застрахованного лица). Существенными считаются изменения обстоятельств, указанных в Заявлении на страхование и в договоре страхования.

### **7.3. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страхователь обязан:**

7.3.1. принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры для предотвращения или уменьшения причинения вреда жизни и/или здоровью Застрахованного лица, в том числе, обратиться в медицинское учреждение для оказания помощи Застрахованному лицу;

7.3.2. документально оформить произошедшее событие;

7.3.3. уведомить Страховщика о несчастном случае или заболевании, произошедшими с Застрахованным лицом в течение срока действия договора страхования, которые могут повлечь за собой установление инвалидности или временной утраты трудоспособности.



Данная обязанность может быть выполнена также Застрахованным лицом или Выгодоприобретателем-1;

7.3.4. уведомить Страховщика об установлении Застрахованному лицу I или II группы инвалидности, в течение 30 рабочих дней с даты ее установления. Данная обязанность может быть выполнена также Застрахованным лицом или Выгодоприобретателем-1;

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

7.3.6. уведомить Страховщика о временной утрате трудоспособности Застрахованным лицом в течение 30 рабочих дней с даты, когда непрерывная продолжительность временной утраты трудоспособности достигнет установленного договором страхования количества дней, по достижении которого временная утрата трудоспособности является страховым случаем согласно условиям договора страхования. Данная обязанность может быть выполнена также Застрахованным лицом или Выгодоприобретателем-1.

7.3.7. при обращении за выплатой страхового возмещения предоставить Страховщику заявление на выплату, а также все необходимые документы для определения причин события и размера страховых выплат в соответствии с п.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 сообщенную Страхователем информацию, а также выполнение Страхователем требований настоящих Правил и договора страхования;

7.4.2. запрашивать у Страхователя любую информацию, документы, относящиеся к событию, могущему привести к возникновению страхового случая;

7.4.3. направлять запросы в компетентные органы о предоставлении соответствующих документов и информации, в том числе подтверждающих факт события, могущего привести к возникновению страхового случая;

7.4.4. отсрочить принятие решения о страховой выплате, если по фактам, связанным с наступлением страхового случая, в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации уполномоченными государственными органами назначена дополнительная проверка, возбуждено уголовное дело или начат судебный процесс, до окончания проверки, расследования или судебного разбирательства и предоставления Страховщику соответствующих документов.

7.4.5. не производить страховую выплату в случаях, предусмотренных настоящими Правилами и/или договором страхования, а также действующим законодательством Российской Федерации;

7.4.6. потребовать изменения условий договора страхования и/или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска при получении уведомления от Страхователя об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска. Если Страхователь возражает против изменения условий страхования и/или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

При неисполнении Страхователем обязанности извещать Страховщика о повышении степени риска Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением договора страхования в соответствии с п. 5 ст. 453 Гражданского кодекса Российской Федерации.

Любые действия Страховщика, перечисленные в п.п. 7.4.2 - 7.4.4 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 или договора займа, изменения его условий, досрочного погашения части задолженности по кредитному договору или договору займа 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) 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).

7.7. Договором страхования могут быть также 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 страхового случая Страховщик производит страховую выплату в соответствии с настоящими Правилами и договором страхования.

8.2. Страховая выплата производится на основании письменного заявления Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя), документов и сведений согласно п.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. Страховая выплата производится в течение 5 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 обоснованием принятого решения.

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

8.5.1. заявление на выплату. Выгодоприобретатель-2 также предоставляет документ, удостоверяющий личность, наследники Застрахованного лица – документ, подтверждающий право на наследство и документ, удостоверяющий личность;

8.5.2. в случае смерти Застрахованного лица – свидетельство органа ЗАГС о смерти Застрахованного лица; а также, по требованию Страховщика – документы (или их заверенные копии) из медицинского учреждения или компетентных органов, подтверждающие причину смерти и/или обстоятельства ее наступления;

8.5.3. в случае установления Застрахованному лицу I или II группы инвалидности – документы из медицинского учреждения, подтверждающие факт несчастного случая или заболевания и его связь с утратой общей трудоспособности, документ из учреждения медико-социальной экспертизы об установлении I или II группы инвалидности;

8.5.4. в случае временной утраты трудоспособности – документы из медицинского учреждения, подтверждающие факт несчастного случая или заболевания, факт временной утраты трудоспособности в связи с данным несчастным случаем или заболеванием, а также продолжительность временной утраты трудоспособности.

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

8.6. Страховая выплата определяется следующим образом:

8.6.1. По страховому случаю "Смерть" или "Смерть в результате несчастного случая" выплата производится в размере 100 % соответствующей страховой суммы на дату смерти Застрахованного лица, при условии, что данному Застрахованному лицу не производилась выплата по инвалидности в соответствии с п. 8.6.2 настоящих Правил.

8.6.2. По страховому случаю "Утрата трудоспособности" или "Утрата трудоспособности в результате несчастного случая" выплата производится в размере 100 % соответствующей страховой суммы на дату выдачи листка нетрудоспособности, имеющего отметку об установлении I или II группы инвалидности по причине заболевания или телесных повреждений в результате несчастного случая.

8.6.3. Если Страховщиком произведена выплата по инвалидности, то в случае последующей смерти Застрахованного лица или установления ему более тяжелой группы инвалидности, а также установления инвалидности по пересвидетельствованию, данные случаи страховыми не являются и страховые выплаты по ним не производятся.

8.6.4. По страховому случаю "Временная утрата трудоспособности", "Временная утрата трудоспособности в результате несчастного случая" страховая выплата производится за каждый день утраты трудоспособности в пределах той части платежа, установленного по кредитному договору (договору займа) с учетом процентов за пользование кредитом (займом), которая приходится на данный день.

При наличии нескольких Застрахованных лиц выплата производится в размере той части платежа по кредитному договору (договору займа), которая приходится на долю данного Застрахованного лица в общей сумме задолженности.

Штрафные санкции, установленные за просрочку платежа по кредитному договору (договору займа) Застрахованным лицом, в сумму страховой выплаты не включаются.

Если иное не предусмотрено договором страхования, Страховщик производит страховую выплату по данному страховому случаю не более, чем за 120 дней временной утраты трудоспособности в течение одного оплаченного страхового года.

8.6.5. Если Страховщиком произведена выплата по временной утрате трудоспособности, то в случае последующей инвалидности или смерти Застрахованного лица страховая выплата производится в соответствии с п.п. 8.6.1 – 8.6.3 настоящих Правил, исходя из страховой суммы, установленной для этих страховых случаев, независимо от предыдущей выплаты по временной утрате трудоспособности.

8.7. Выплата может быть произведена представителю лица, имеющего право на ее 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 счет с одновременным уведомлением его законных представителей.

8.9. 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.

8.10. При "страховании в эквиваленте" страховая выплата производится в рублях по курсу Центрального Банка Российской Федерации, установленному для соответствующей иностранной валюты на дату страховой выплаты.

Страховщик вправе установить максимальный курс 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. Внесение изменений и дополнений оформляется дополнительным соглашением и после его подписания сторонами становится неотъемлемой частью договора страхования.

## **10. РАЗРЕШЕНИЕ СПОРОВ**

10.1. Отношения сторон, не предусмотренные настоящими Правилами, определяются в соответствии 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 путем переговоров.

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

**СТРАХОВЫЕ ТАРИФЫ  
ПО СТРАХОВАНИЮ ЗАЕМЩИКА КРЕДИТА  
ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ И БОЛЕЗНЕЙ**

**Таблица 1** (годовой тариф в % от страховой суммы)

Застрахованные лица		Смерть	Смерть в результате несчастного случая	Утрата трудоспособности	Утрата трудоспособности в результате несчастного случая	Временная утрата трудоспособности	Временная утрата трудоспособности в результате несчастного случая
Пол	Возраст (полных лет)						
Мужской	18-30	0,08	0,07	0,22	0,07	0,29	0,12
	31-35	0,10	0,09	0,23	0,08	0,30	0,13
	36-40	0,11	0,09	0,44	0,09	0,32	0,15
	41-45	0,15	0,09	0,45	0,10	0,35	0,16
	46-50	0,26	0,10	0,75	0,13	0,37	0,19
	51-55	0,48	0,10	1,26	0,18	0,39	0,20
	56-60	0,87	0,10	1,28	0,24	0,40	0,20
	61	1,22	0,10	1,92	0,30	0,43	0,22
	62	1,38	0,10	1,96	0,32	0,46	0,24
	63	1,56	0,10	2,18	0,35	0,48	0,25
	64	1,74	0,10	2,38	0,38	0,50	0,26
	65	1,92	0,10	2,50	0,39	0,53	0,28
	66	2,10	0,10	2,54	0,40	0,57	0,30
	67	2,51	0,10	2,62	0,41	0,61	0,32
	68	2,89	0,10	2,63	0,42	0,65	0,34
	69	3,31	0,10	2,72	0,43	0,71	0,37
	70	3,82	0,10	2,73	0,44	0,82	0,43
	71	4,30	0,10	2,81	0,45	0,87	0,45
	72	4,84	0,10	2,87	0,47	0,92	0,48
	73	5,35	0,11	2,93	0,48	0,97	0,51
74	5,94	0,11	2,99	0,49	1,02	0,54	
75	6,71	0,11	3,05	0,50	1,08	0,57	
Женский	18-30	0,07	0,06	0,15	0,06	0,19	0,09
	31-35	0,12	0,09	0,16	0,07	0,16	0,12
	36-40	0,16	0,09	0,20	0,08	0,21	0,15
	41-45	0,21	0,09	0,21	0,10	0,24	0,17
	46-50	0,30	0,09	0,37	0,15	0,29	0,22
	51-55	0,43	0,10	1,15	0,20	0,34	0,26
	56-60	0,57	0,10	1,28	0,27	0,41	0,31
	61	0,67	0,10	1,85	0,33	0,48	0,32
	62	0,71	0,10	1,91	0,36	0,54	0,36
	63	0,75	0,10	1,96	0,38	0,63	0,42
	64	0,79	0,10	2,00	0,41	0,72	0,48
	65	0,82	0,10	2,06	0,42	0,79	0,52
	66	0,97	0,10	2,15	0,45	0,87	0,58
	67	1,19	0,10	2,45	0,50	0,95	0,63
	68	1,42	0,10	2,71	0,56	1,01	0,67
	69	1,73	0,10	2,94	0,60	1,08	0,72
	70	2,07	0,10	3,13	0,63	1,14	0,76
	71	2,38	0,10	3,62	0,70	1,19	0,80
	72	2,67	0,10	3,95	0,76	1,26	0,83
	73	3,07	0,11	4,20	0,84	1,31	0,90
74	3,60	0,11	4,53	0,92	1,36	0,96	
75	4,17	0,11	5,02	1,02	1,42	1,03	

В случае ежегодного снижения страховой суммы при ежегодной уплате страховой премии, если последний период страхования не равен полному году, то страховой взнос за последний период страхования рассчитывается исходя из фактического количества дней в последнем периоде.

В зависимости от условий страхования (в т. ч. франшизы, которая является фактором, влияющим на снижение тарифа) и степени риска (состояния здоровья Застрахованных лиц, рода его профессиональной деятельности, а также других обстоятельств, влияющих на степень риска) Страховщик применяет к тарифам, определенным в соответствии с Таблицей 1, повышающие (от 1,01 до 5,0) или понижающие (от 0,99 до 0,1) коэффициенты.

## **ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ по страхованию заемщика кредита от несчастных случаев и болезней**

1. При сроке страхования  $M$  лет единовременная страховая премия  $P_r$  вычисляется следующим образом:

1.1.а) При установлении постоянной страховой суммы  $S$  :

$$P_{ns}^{const} = S * \sum_{k=1}^M {}_{год}T_x^{k-1}$$

здесь:  ${}_{год}T_x^{k-1}$  - годовой тариф по страхованию от несчастных случаев и болезней для лица, заключившего договор страхования в возрасте  $x$  лет, на  $k$ -ом году действия договора.

1.1.б) При установлении равномерно снижаемой  $m$  раз в год страховой суммы от значения  $S$  в начале действия договора до значения  $\frac{S}{m * M}$  на последний период действия договора длиной  $\frac{1}{m}$  - я часть года:

$$P_{ns}^{var} = \frac{S}{2 * m * M} * \sum_{k=1}^M {}_{год}T_x^{k-1} * (2 * m * M - 2 * m * k + m + 1)$$

1.2.в) Размер каждого из страховых взносов  $V$ , уплачиваемых  $q$  раз в год, при страховой сумме на начало очередного года страхования  $S_{нач}$ , снижаемой равными долями до суммы на конец года  $S_{кон}$   $m$  раз в течение года, рассчитывается по формуле:

$$V = \frac{{}_{год}T_x}{1} * \frac{2 * m * S_{нач} - (S_{нач} - S_{кон}) * (m - 1)}{2 * q * m}$$

Для ежемесячного снижения страховой суммы  $m = 12$ , для ежеквартального снижения  $m = 4$ ; для снижения 1 раз в полгода  $m = 2$ . Если страховая сумма в течение года не изменяется, то  $m = 1$ .

Для ежемесячных взносов  $q = 12$ , для ежеквартальных взносов  $q = 4$ ; для полугодовых взносов  $q = 2$ . Если взносы уплачиваются ежегодно, то  $q = 1$ .

2. Страховая премия по договору страхования при уплате страховых взносов в рассрочку равна сумме страховых взносов, рассчитанных в соответствии с п. 2 за срок действия договора.

3. В случае ежегодного снижения страховой суммы при ежегодной уплате страховой премии, если последний период страхования не равен полному году, то страховой взнос за последний период страхования рассчитывается исходя из фактического количества дней в последнем периоде.