

УТВЕРЖДАЮ

Генеральный директор
ООО «ОСЖ РЕСО-Гарантия»
_____ Раковщик Д.Г.

“11” декабря 2006 г.

ПРАВИЛА накопительного страхования жизни

1. Определения.
2. Общие положения.
3. Объект страхования.
4. Страховые риски. Страховые случаи. Объем страховой ответственности.
5. Страховая сумма.
6. Страховая премия.
7. Срок действия договора страхования.
8. Порядок заключения и прекращения договора страхования.
9. Изменение степени риска.
10. Права и обязанности сторон.
11. Порядок определения и выплаты страхового обеспечения.
12. Порядок внесения изменений и дополнений в договор страхования.
13. Порядок разрешения споров.

ПРИЛОЖЕНИЯ

Приложение 1. Полис (образец) накопительного страхования жизни

Приложение 2. Тарифные ставки.

1. ОПРЕДЕЛЕНИЯ

1.1. **Страховщик** – Общество с ограниченной ответственностью "Общество страхования жизни «РЕСО-Гарантия" (ООО «ОСЖ РЕСО-Гарантия»), юридическое лицо, созданное в соответствии с законодательством РФ для осуществления страховой деятельности, действующее на основании лицензии, выданной федеральным органом исполнительной власти по надзору за страховой деятельностью.

1.2. **Страхователь** - юридическое или дееспособное физическое лицо, заключающее или заключившее со Страховщиком договор страхования.

1.3. **Застрахованный** - физическое лицо, имущественный интерес которого, связанный с жизнью, здоровьем и трудоспособностью является объектом страхования и в пользу которого заключен договор страхования, если в нем не названо в качестве Выгодоприобретателя другое лицо.

1.4. **Выгодоприобретатель** - физическое или юридическое лицо, указанное в договоре страхования для получения выплат по договору страхования.

1.5. **Договор страхования** - набор документов, полностью определяющих условия страхования и включающий в себя: настоящие Правила, содержащие общие условия страхования; специализированную программу страхования, основанную на настоящих Правилах, если таковая имеется; заявление на страхование – документ, выражающий волю страхователя заключить договор страхования в отношении конкретно названного лица/лиц и страховой полис, документ, содержащий индивидуальные условия страхования и удостоверяющий факт заключения договора страхования. При отличии условий, содержащихся в настоящих Правилах, заявлении на страхование и страховом полисе, преимущественную силу имеют условия, содержащиеся в полисе.

1.6. Страховая сумма – определенная договором страхования денежная сумма, в пределах которой Страховщик несет ответственность по договору страхования и исходя из которой определяется размер страховой премии и страховых выплат.

1.7. Страховая премия - плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и сроки, установленные договором страхования.

1.8. Страховой риск – предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование. Событие, рассматриваемое в качестве страхового риска, должно обладать признаками вероятности и случайности его наступления.

1.9. Страховой случай - совершившееся событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату Застрахованному лицу либо Выгодоприобретателю. Считается, что составляет один единственный страховой случай одно или несколько событий, произошедших по одной и той же причине независимо от числа представленных претензий.

Событие, предусмотренное договором страхования, считается наступившим только в том случае, если оно произошло на территории и в сроки действия страхования и в дальнейшем подтверждено в порядке, установленном нормами права и договором страхования. Если иное не предусмотрено договором страхования, то территорией страхования является весь мир, кроме территорий, в которых объявлено чрезвычайное положение либо проводятся боевые действия (в том числе против террористов или вооруженных формирований). Страховая защита действует, если иное не предусмотрено договором страхования, 24 часа в сутки.

1.10. Страховая выплата (выплата страхового обеспечения) – денежная сумма, выплачиваемая Страховщиком в соответствии с условиями договора страхования при наступлении страхового случая. Размер страховой выплаты зависит от величины страховой суммы, предусмотренной договором страхования, и характера произошедшего страхового случая.

1.11. Выкупная сумма – денежная сумма, выплачиваемая при досрочном прекращении действия договора страхования.

1.12. Несчастный случай – одномоментное, внезапное воздействие различных внешних факторов (физических, химических, технических и т.д.), характер, время и место которого могут быть однозначно определены. Несчастными случаями в целях настоящих Правил считаются следующие фактически происшедшие извне, возникшие внезапно, непредвиденно, помимо воли Застрахованного события, приведшие к телесным повреждениям, нарушениям функций организма Застрахованного лица (травмам, увечьям) или его смерти:

стихийное явление природы, взрыв, ожог, обморожение, утопление, действие электрического тока, удар молнии, солнечный удар, нападение злоумышленников или животных, падение какого-либо предмета на/или самого Застрахованного, внезапное удушение, случайное попадание в дыхательные пути инородного тела; случайное острое отравление ядовитыми растениями, химическими веществами, лекарствами; а также происшедшие при движении средств транспорта или при их аварии, при пользовании машинами, механизмами, орудиями производства и всякого рода инструментами.

К несчастным случаям относится также резкое физическое перенапряжение конечностей или позвоночника, в результате чего происходит: вывих сустава; частичный или полный разрыв мускулов, сухожилий, связок или сосудов.

Не относятся к несчастным случаям любые формы острых, хронических и наследственных заболеваний (в том числе инфаркт, инсульт и прочие внезапные поражения органов, вызванные наследственной патологией или патологией в результате развития заболевания), анафилактический шок, а также инфекционные заболевания, пищевая токсикоинфекция (сальмонеллез, дизентерия и др.).

1.13. Дорожно-транспортное происшествие (далее – ДТП) определяется как событие, возникшее в процессе движения по дороге транспортного средства и с его участием, при котором погибли или ранены люди, повреждены транспортные средства, груз, сооружения. Дорога – обустроенная или приспособленная и используемая для движения транспортных средств полоса земли либо поверхность искусственного сооружения. Дорога включает в себя одну или несколько проезжих частей, а также трамвайные пути, тротуары, обочины и разделительные полосы при их наличии. Транспортное средство – устройство, снабженное двигателем и предназначенное для перевозки по дорогам людей, грузов или оборудования, установленного на нем. Участником (жертвой) ДТП признается умершее или раненое в результате ДТП лицо, принимавшее непосредственное участие в процессе движения в качестве водителя транспортного средства, пешехода, пассажира транспортного средства. По настоящим Общим условиям

к ДТП приравниваются аварии железнодорожного транспорта, рейсового самолета и рейсового водного транспортного средства.

1.14. **Франшиза** - предусмотренная договором страхования часть убытков, не подлежащая возмещению Страховщиком.

2. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

2.1. Общество с ограниченной ответственностью "Общество страхования жизни «РЕСО-Гарантия» (ООО «ОСЖ РЕСО-Гарантия») (в дальнейшем - Страховщик) в соответствии с настоящими Правилами заключает договоры накопительного страхования жизни со Страхователями, которыми могут выступать:

2.1.1. дееспособные физические лица, заключающие договоры страхования своих имущественных интересов, связанных с жизнью, здоровьем и трудоспособностью, или имущественных интересов другого названного в договоре физического лица/группы лиц (далее по тексту – Застрахованные);

2.1.2. юридические лица любой организационно-правовой формы, заключающие договоры страхования имущественных интересов названного в договоре физического лица/группы лиц (Застрахованных).

2.2. Договор накопительного страхования жизни может быть заключен в отношении одного Застрахованного лица (индивидуальное страхование) или группы, коллектива Застрахованных (коллективное страхование).

2.3. Договор может быть заключен на основании условий, предусмотренных настоящими Правилами или на основании дополнительных к настоящим Правилам условий, указанных в специализированных программах.

2.4. Для получения страховой выплаты в случае смерти Застрахованного в договоре может быть назначен Выгодоприобретатель - физическое или юридическое лицо. Назначение Выгодоприобретателя в случае, когда Страхователь не является Застрахованным лицом осуществляется только с письменного согласия данного Застрахованного лица. Если в договоре Выгодоприобретатель не указан, Выгодоприобретателями признаются наследники Застрахованного лица по закону.

В течение действия договора страхования, если договором не предусмотрено иное, Выгодоприобретатель, названный в договоре, может быть заменен другим лицом с письменным уведомлением об этом Страховщика. Замена Выгодоприобретателя по договору личного страхования, назначенного с согласия Застрахованного лица, допускается только с согласия этого Застрахованного лица.

Выгодоприобретатель не может быть заменен другим лицом после того, как он выполнил какую-либо из обязанностей по договору страхования или предъявил Страховщику требование о выплате.

2.5. Застрахованными по договору страхования, заключенному на основании настоящих Правил, могут выступать лица в возрасте от 1 года до 85 лет. Возрастные границы устанавливаются Страховщиком в зависимости от срока страхования и перечня рисков, включенных в договор.

2.6. Если договором не предусмотрено иное, на страхование не принимаются:

2.6.1. инвалиды I и II группы;

2.6.2. больные онкологическими заболеваниями, СПИДом, ВИЧ-инфицированные;

2.6.3. лица, употребляющие наркотики с любой целью; лица, употребляющие токсичные вещества с целью токсичного опьянения; лица, страдающие алкоголизмом;

2.6.4. лица со стойкими нервными или психическими расстройствами, состоящие на учете по этому поводу в психоневрологическом диспансере;

2.6.5. лица, состоящие на службе в действующей армии и принимающие участие в военных действиях и подавлении беспорядков.

Если будет установлено, что договор страхования был заключен в пользу таких лиц, то такой договор признается недействительным с момента его заключения (при коллективном страховании - в части соответствующего Застрахованного лица).

2.7. На Страхователя - физическое лицо, заключившего договор страхования своих имущественных интересов, распространяются предусмотренные настоящими Правилами права и обязанности Застрахованного лица.

3. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

3.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы, связанные с жизнью, здоровьем и трудоспособностью Застрахованного лица.

4. СТРАХОВЫЕ РИСКИ. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ. ОБЪЕМ СТРАХОВОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ.

4.1. Договор страхования, заключенный на основании настоящих Правил, может включать следующие риски:

- 4.1.1. дожитие Застрахованного лица до окончания срока страхования (риск "**Дожитие**");
- 4.1.2. смерть Застрахованного лица по любой причине, кроме случаев, перечисленных в п.4.4. настоящих Правил (риск "**Смерть-л**");
- 4.1.3. смерть Застрахованного лица в результате несчастного случая (кроме случаев, перечисленных в п.4.4. настоящих Правил) (риск "**Смерть-н/сл**");
- 4.1.4. смерть Застрахованного лица в результате дорожно-транспортного происшествия, кроме случаев, перечисленных в п.4.4. настоящих Правил (риск "**Смерть-ДТП**");
- 4.1.5. наступление указанной в договоре даты/срока (риск "**Страхование/Выплата к сроку**");
- 4.1.6. инвалидность I или II группы по любой причине, кроме случаев, перечисленных в п.4.4. настоящих Правил (риск «**Инвалидность/освобождение от уплаты премий**»);
- 4.1.7. постоянная полная или частичная утрата Застрахованным общей трудоспособности в результате несчастного случая (риск "**Травма/увечье**");

4.2. Договор страхования может быть заключен на случай наступления всех, перечисленных в п.4.1 рисков, или различных их комбинаций. Риски, указанные в п.п.4.1.2., 4.1.3., 4.1.4., 4.1.6. и 4.1.7. включаются в договор страхования только в сочетании с риском "**Дожитие**"(п.4.1.1.).

Риск «**Инвалидность**» (п.4.1.6.) не может быть включен в договор страхования, если Застрахованное лицо на момент включения этого риска в договор страхования имеет инвалидность I, II или III группы по любой причине, или если состояние его здоровья соответствует инвалидности I, II или III группы (решение по поводу состояния здоровья Застрахованного принимает медицинский эксперт компании или, при необходимости, специально созданная медицинская экспертная комиссия, на основании изучения медицинских документов). Если будет установлено, что договор страхования был заключен с таким лицом, то договор в части данного риска признается недействительным с момента его заключения.

4.3. События, указанные в п.п.4.1.2., 4.1.3., 4.1.4., 4.1.6. и 4.1.7. признаются страховыми случаями, если они произошли в период действия договора страхования и подтверждены соответствующими документами.

4.4. Не являются страховыми случаями события, перечисленные в п.п.4.1.2., 4.1.3., 4.1.4., 4.1.6., 4.1.7., произошедшие в результате:

4.4.1.нахождения Застрахованного лица в состоянии алкогольного, наркотического, токсического опьянения, а также применения лекарственных веществ без назначения врача (к исключениям из страхового покрытия не относятся случаи действия лекарственных препаратов, принимаемых в точном соответствии с предписанием врача соответствующей квалификации);

4.4.2. умысла Страхователя, Застрахованного или Выгодоприобретателя, направленного на наступление страхового случая; в т.ч. умышленного причинения Застрахованным лицом себе телесных повреждений;

4.4.3. совершения Застрахованным самоубийства (покушения на самоубийство) в течение первых двух лет действия договора страхования, а также иного умышленного причинения себе телесных повреждений, за исключением случаев, когда Застрахованный был доведен до этого противоправными действиями третьих лиц;

4.4.4.совершения Страхователем, Застрахованным, Выгодоприобретателем противоправных действий, находящихся в прямой связи со страховым случаем;

4.4.5.использования Застрахованным транспортного средства, устройства, механизма или оборудования при отсутствии у него соответствующих прав допуска к управлению, пользованию им, либо в состоянии алкогольного, наркотического, токсического опьянения или под действием психотропных препаратов, а также в результате передачи Застрахованным управления указанными средствами устройствами, механизмами или оборудованием) лицу, не имевшему соответствующих прав допуска или находившемуся в состоянии алкогольного, наркотического, токсического опьянения или под действием психотропных препаратов.

Перечисленные выше деяния признаются таковыми на основании решения суда, постановления прокуратуры или иных документов, подтверждающих факт содеянного в установленном законодательством порядке. В этих случаях решение о выплате страхового обеспечения откладывается вплоть до окончательного заключения компетентных органов;

4.4.6. военных действий, маневров или иных военных мероприятий, гражданской войны, народных волнений всякого рода, забастовок, чрезвычайных и военных положений, введенных органами государственной власти и управления;

4.4.7. воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

4.4.8. любых событий, связанных с применением, испытанием или хранением оружия, боеприпасов или отравляющих веществ, любой военной техники.

Обстоятельства, перечисленные выше, устанавливаются на основании документов, выданных медицинскими, правоохранительными и иными компетентными органами в установленном законодательством порядке.

4.5. Если Застрахованный по риску "Страхование/Выплата к сроку" умер в результате перечисленных в п.4.4. причин, наступление указанной в договоре даты/срока не является страховым случаем и выплата по этому риску не производится.

4.6. Условиями договора страхования могут быть предусмотрены также другие основания для отказа в страховой выплате, если это не противоречит действующему законодательству РФ.

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

5. СТРАХОВАЯ СУММА

5.1. Страховая сумма по договору страхования определяется соглашением между Страхователем и Страховщиком.

При коллективном страховании за счет средств предприятия Страхователь - юридическое лицо вправе устанавливать как одинаковые, так и дифференцированные страховые суммы на каждое Застрахованное лицо.

Общая страховая сумма равна страховой сумме на каждого Застрахованного, умноженной на количество Застрахованных, если страховые суммы по Застрахованным лицам равны, или сумме страховых сумм на каждого Застрахованного, если эти суммы разные.

5.2. Страховая сумма на одно Застрахованное лицо не может быть меньше законодательно определенного на момент заключения договора размера минимальной заработной платы.

5.3. Страховая сумма по согласованию сторон может быть установлена в едином размере по всем рискам, указанным в договоре (в целом по договору), или отдельно по каждому риску.

6. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

6.1. Размер страховой премии по договору страхования устанавливается Страховщиком исходя из страховой суммы, тарифных ставок и количества Застрахованных лиц.

Тарифные ставки, дифференцируемые в зависимости от пола и возраста Застрахованного лица, срока страхования, периодичности уплаты страховой премии и других факторов, определяющих степень риска при заключении договора страхования, указаны в Приложении №1 к настоящим Правилам.

По рискам «Травма/увечье», «Инвалидность/освобождение от уплаты премий», «Смерть-н/сл», «Смерть-ДТП» страховщик имеет право применять следующие поправочные коэффициенты, основанные на условиях размещения рисков в перестрахование: повышающие (от 1 до 5) и понижающие (от 0.1 до 0.95) к базовым страховым тарифам в зависимости от степени риска (профессии, возраста, состояния здоровья принимаемого на страхование и др).

6.2. Страховая премия может уплачиваться единовременно - разовым платежом за весь срок страхования или в рассрочку.

6.3. Страховая премия может быть уплачена Страхователем наличными деньгами или перечислена Страхователем на расчетный счет Страховщика. Днем уплаты страховой премии считается день поступления средств на счет Страховщика.

6.4. Порядок уплаты страховой премии определяется по соглашению между Страхователем и Страховщиком и указывается в договоре страхования.

6.5. Если страховая премия/первый ее взнос не поступил(а) в полном объеме в срок, предусмотренный договором страхования, то такой договор считается не вступившим в силу. Страховщик не несет ответственности по такому договору страхования.

6.6. По согласованию сторон в течение действия договора страхования периодичность уплаты страховых взносов может быть изменена.

6.7. При уплате премии в рассрочку договором страхования может быть предусмотрена возможность уплаты страховых взносов не только за текущий, но и за предстоящий или несколько предстоящих периодов.

6.8. В период действия договора страхования Страховщик по согласованию со Страхователем может пересматривать заложенную в расчет тарифной ставки и согласованную с федеральным органом исполнительной власти по надзору за страховой деятельностью норму доходности, приводя ее в соответствие с реальной ситуацией на финансовом рынке.

Пересмотр нормы доходности (после ее согласования с федеральным органом исполнительной власти по надзору за страховой деятельностью) по договору страхования осуществляется с соответствующим перерасчетом либо:

- размера страховой премии без изменения величины страховой суммы;
- величины страховой суммы без изменения размера страховой премии.

Данные изменения оформляются дополнительным соглашением между Страховщиком и Страхователем.

7. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ.

7.1. Договор страхования заключается на любой срок по соглашению сторон, но не менее одного года.

7.2. Договор страхования вступает в силу, если в нем не предусмотрено иное, при уплате страховой премии/первого взноса:

- наличными деньгами - с момента оплаты, но не ранее 00 часов 00 минут дня, указанного в договоре страхования как дата начала действия договора страхования;
- безналичным путем - с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем списания средств с расчетного счета Страхователя для их перечисления в уполномоченный банк на расчетный счет Страховщика, но не ранее 00 часов 00 минут дня, указанного в договоре страхования как дата начала действия договора страхования.

7.3. Страхование, обусловленное договором страхования, распространяется на страховые случаи, происшедшие после вступления договора страхования в силу, если в договоре не предусмотрен иной срок начала действия страхования.

8. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ.

8.1. Для заключения договора страхования Страхователь обращается к Страховщику с письменным заявлением по установленной Страховщиком форме.

8.2. При коллективном страховании к заявлению на страхование прилагается список с поименным перечислением лиц, подлежащих страхованию.

8.3. Договоры страхования заключаются, как правило, без медицинского освидетельствования Застрахованных лиц.

В отдельных случаях при заключении договора страхования Страховщик имеет право требовать прохождения Застрахованными лицами медицинского освидетельствования или оговорить в договоре страхования период с начала вступления договора в силу, в течение которого Страховщик не несет ответственность за смерть Застрахованного по любым причинам, кроме смерти, наступившей в результате несчастного случая.

Данное ограничение не распространяется на договоры страхования, возобновляемые в отношении Застрахованного лица на новый срок без перерыва.

8.4. Для принятия решения о заключении договора страхования Страховщиком могут быть затребованы любые документы, позволяющие оценить степень принимаемого на страхование риска.

8.5. В 5-ти дневный срок после представления письменного заявления и других необходимых документов Страховщик принимает решение о возможности заключения договора страхования и сообщает Страхователю о принятом решении.

8.6. Договор коллективного страхования составляется в 2-х экземплярах, скрепляется печатями и подписями Страхователя и Страховщика, и может быть удостоверен страховым полисом единым или индивидуальным в 5-ти дневный срок после уплаты страхового взноса.

8.7. Договор индивидуального страхования может быть заключен путем составления одного документа, либо вручения Страхователю страхового полиса, подписанного Страховщиком на основе заявления Страхователя (с записью об этом на втором экземпляре (копии) страхового полиса, письменном заявлении Страхователя или квитанции об уплате страховых взносов).

В этом случае согласие Страхователя на заключение договора страхования на предложенных условиях подтверждается принятием им страхового полиса. Страховой полис оформляется Страховщиком в течение тридцати рабочих дней со дня получения заявления на страхование при условии уплаты страхового взноса

8.8. Договор страхования должен быть заключен в письменной форме. Несоблюдение письменной формы влечет недействительность договора страхования.

Договор страхования должен отвечать общим условиям действительности сделки, предусмотренным гражданским законодательством Российской Федерации.

8.9. В случае утраты полиса в период действия договора страхования Страховщик на основании письменного заявления Страхователя выдает дубликат полиса, после чего утраченный полис считается недействительным и выплаты по нему не производятся.

При повторной утрате полиса в течение действия договора страхования Страховщик взыскивает со Страхователя денежную сумму в размере стоимости изготовления полиса.

8.10. 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 настоящих Правил и сами Правила изложены в одном документе с договором (страховым полисом) или на его оборотной стороне, либо приложены к нему.

8.11. В соответствии с гражданским законодательством Российской Федерации при заключении договора страхования Страхователь и Страховщик могут договориться об изменении или исключении отдельных положений Правил страхования.

8.12. Договор страхования прекращается в случае:

8.12.1. истечения срока его действия;

8.12.2. исполнения Страховщиком обязательств по договору в полном объеме;

8.12.3. смерти Застрахованного лица по причинам иным, чем наступление страхового случая, за исключением случаев, когда в договор включен риск **"Страхование/Выплата к сроку"**;

8.12.4. нарушения Страхователем настоящих Правил, в том числе неуплаты очередного страхового взноса в установленные договором сроки (в течение срока, предусмотренного договором, после даты уплаты очередного взноса) – по требованию (инициативе) Страховщика;

8.12.5. ликвидации Страхователя - юридического лица или смерти Страхователя - физического лица, не исполнившего в полном объеме обязательств по уплате страховой премии;

8.12.6. ликвидации Страховщика в порядке, установленном действующим Законодательством Российской Федерации;

8.12.7. принятия судом решения о признании договора страхования недействительным;

8.12.8. в других случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

8.13. При досрочном прекращении договора страхования Страхователю выплачивается выкупная сумма, если договором страхования не предусмотрено иное. Размер выкупной суммы зависит от перечня рисков, включенных в договор; причины досрочного прекращения; срока, прошедшего с начала действия договора до даты его досрочного прекращения и устанавливается индивидуальными условиями договора.

8.14. Условия договора страхования могут предусматривать период, в течение которого Страхователь не имеет права на получение выкупной суммы по досрочно прекращенному договору при соблюдении Страховщиком условий договора страхования.

9. ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ РИСКА

9.1. В период действия договора страхования Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан незамедлительно сообщить Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора (оговоренные в договоре страхования, полисе и заявлении на страхование), если эти изменения могут существенно повлиять на

увеличение страхового риска. Изменение обстоятельств признается значительным, 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.

9.2. Если в течение действия договора страхования происходят изменения в профессиональной деятельности Застрахованного лица, влияющие на изменение вероятности наступления страхового случая, Страховщик после получения соответствующих сведений производит перерасчет размера подлежащей уплате страховой премии, о чем информирует Страхователя.

9.2.1. При уплате страховой премии в рассрочку с момента получения сведений об изменении очередные страховые взносы уплачиваются в новом размере.

9.2.2. При уплате страховой премии единовременно:

9.2.2.1. если новая страховая премия превышает уплаченную, Страхователь уплачивает полученную разницу в течение срока, указанного в дополнительном соглашении. 9.2.2.2. если новая страховая премия окажется ниже уплаченной, по желанию Страхователя Страховщик либо возвращает Страхователю разницу, либо увеличивает страховую сумму по договору пропорционально отношению размера вновь рассчитанной премии к размеру премии, уплаченной Страхователем.

9.2.3. Все изменения, касающиеся размера страховой премии, размера рассроченных страховых взносов и страховой суммы, оформляются дополнительным соглашением или переоформлением договора (полиса).

9.3. Если Страхователь возражает против изменений условий договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации и возмещения убытков, причиненных расторжением договора. В частности, соглашение о расторжении договора совершается в той же форме, что и договор, обязательства сторон прекращаются с момента заключения соглашения о расторжении договора, а при его расторжении в судебном порядке - с момента вступления в законную силу решения суда о расторжении договора.

Стороны не вправе требовать возвращения того, что было исполнено ими по обязательству до момента расторжения договора, если иное не установлено законом.

9.4. Если Страхователь (Выгодоприобретатель) не сообщит Страховщику о значительных изменениях в обстоятельствах, указанных при заключении договора, то согласно Гражданскому кодексу Российской Федерации Страховщик вправе потребовать расторжения договора и возмещения убытков, причиненных расторжением договора.

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

10. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

10.1. В период действия договора страхования Страхователь имеет право:

10.1.1. досрочно расторгнуть договор (отказаться от него) с обязательным письменным уведомлением Страховщика не менее чем за тридцать дней до предполагаемой даты расторжения;

10.1.2. получить дубликат полиса в случае его утраты;

10.1.3. назначить Выгодоприобретателя и по согласованию со Страховщиком заменить его другим лицом до наступления страхового случая в соответствии с п.2.4. настоящих Правил;

10.1.4. по согласованию со Страховщиком корректировать условия договора страхования путем оформления дополнительного соглашения или переоформления полиса (договора страхования);

10.1.5. в течение всего срока страхования по мере необходимости вносить изменения в состав Застрахованных и размеры причитающихся им страховых сумм (договор коллективного страхования). При этом производится пересчет страхового взноса.

10.2. **Страхователь обязан:**

10.2.1. при заключении договора страхования сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих значение для оценки страхового риска;

10.2.2. своевременно и в полном объеме уплачивать страховую премию, определенную договором страхования;

10.2.3. довести до сведения Застрахованных лиц положения настоящих Правил и условия договора страхования;

10.2.4. при наступлении страхового случая:

- сообщить об этом Страховщику любым доступным ему способом, позволяющим объективно зафиксировать факт сообщения, в тридцатидневный срок, если договором страхования не предусмотрено иное; эта обязанность лежит и на Выгодоприобретателе, которому известно о заключении договора страхования в его пользу, если он намерен воспользоваться правом получения страховой выплаты;

- при необходимости предоставить документы, доказывающие факт наступления страхового случая, позволяющие правильно определить размер страховой выплаты.

10.2.5. в период действия договора страхования незамедлительно сообщить Страховщику о ставших ему известными изменениях в профессиональной деятельности Застрахованного, влияющих на изменение вероятности наступления страхового случая, Страховщик после получения соответствующих сведений производит перерасчет размера подлежащей уплате страховой премии, о чем информирует Страхователя;

10.2.5.1. при уплате страховой премии в рассрочку с момента получения сведений об изменении очередные страховые взносы уплачиваются в новом размере.

В случае нежелания Страхователя уплачивать очередные страховые взносы в повышенном размере, Страховщик уменьшает страховую сумму по договору пропорционально отношению размера вновь рассчитанной премии к размеру премии, уплаченной Страхователем;

10.2.5.2. при уплате страховой премии единовременно:

- если новая страховая премия превышает уплаченную, Страхователь уплачивает полученную разницу в течение срока, указанного в дополнительном соглашении. В случае нежелания Страхователя производить доплату Страховщик уменьшает страховую сумму по договору пропорционально отношению размера вновь рассчитанной премии к размеру премии, уплаченной Страхователем;

- если новая страховая премия окажется ниже уплаченной, по желанию Страхователя Страховщик либо возвращает Страхователю разницу, либо увеличивает страховую сумму по договору пропорционально отношению размера вновь рассчитанной премии к размеру премии, уплаченной Страхователем;

10.2.5.3. все изменения, касающиеся размера страховой премии, размера рассроченных страховых взносов и страховой суммы, оформляются дополнительным соглашением или переоформлением договора (полиса);

10.2.5.4. если Страхователь возражает против изменений условий договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации и возмещения убытков, причиненных расторжением договора. В частности, соглашение о расторжении договора совершается в той же форме, что и договор, обязательства сторон прекращаются с момента заключения соглашения о расторжении договора, а при его расторжении в судебном порядке - с момента вступления в законную силу решения суда о расторжении договора.

Стороны не вправе требовать возвращения того, что было исполнено ими по обязательству до момента расторжения договора, если иное не установлено законом.

10.3. Страховщик имеет право:

10.3.1. запрашивать у Страхователя информацию, имеющую значение для определения степени риска и установления размера тарифа;

10.3.2. проверять сообщенную Страхователем информацию, а также выполнение Страхователем требований и условий договора;

10.3.3. по мере необходимости направлять запросы в компетентные органы;

10.3.4. требовать обоснования запрошенной страховой суммы по тому или иному риску. Отказать в заключении договора страхования в случаях, когда Страхователь не в состоянии или не желает предоставить запрошенные Страховщиком сведения, необходимые для определения степени риска, размера тарифа;

10.3.5. устанавливать срок с даты вступления договора в силу, в течение которого Страховщик не несет ответственность за смерть Застрахованного лица, кроме смерти, наступившей от несчастного случая;

10.3.6. устанавливать период от начала действия договора, в течение которого Страхователь не имеет права требовать досрочного прекращения договора при соблюдении Страховщиком условий договора страхования.

10.3.7. отказать в страховой выплате, если :

10.3.7.1. Страхователь, Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель имели возможность, но своевременно не известили о страховом случае;

10.3.7.2. Страхователь, Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель имели возможность, но не представили в установленный договором срок документы и сведения, необходимые для установления причин, характера и обстоятельств страхового случая и его связи с наступившими последствиями для определения размера страховой выплаты или представил заведомо ложные доказательства;

10.3.7.3. Страхователь в период действия договора страхования незамедлительно, но не позднее 30 дней с момента как ему стало об этом известно не сообщил Страховщику о ставших ему известными изменениях в профессиональной деятельности Застрахованного лица, влияющих на изменение вероятности наступления страхового случая;

10.3.8. требовать признания договора недействительным, если при заключении договора Страхователь сообщил заведомо ложные сведения о Застрахованном лице;

10.3.9. досрочно расторгнуть договор страхования при невыполнении Страхователем (Застрахованным лицом) существенных условий договора, предусмотренных законодательством Российской Федерации, в том числе в случае неуплаты Страхователем страховой премии в установленный договором срок, с письменным уведомлением Страхователя о причинах расторжения договора;

10.3.10. устанавливать период от начала действия договора, в течение которого Страхователь не имеет права на получение выкупной суммы по досрочно прекращенному договору при соблюдении Страховщиком условий договора страхования;

10.3.11. устанавливать минимальное количество работников Страхователя –юридического лица, принимаемых на коллективное страхование;

10.3.12. отсрочить выплату в случае, если:

10.3.12.1. возникли обоснованные сомнения в праве Выгодоприобретателя на получение страховой выплаты, в возможности признания события страховым – до предоставления необходимых доказательств;

10.3.12.2. по факту события, имеющего признаки страхового случая, возбуждено уголовное дело – до момента принятия соответствующего решения компетентными органами;

10.3.13. потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска, в случае его уведомления об обстоятельствах, влекущих увеличение данного страхового риска.

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

10.4. Страховщик обязан:

10.4.1. ознакомить Страхователя с Правилами страхования при заключении договора;

10.4.2. выдать Страхователю договор страхования (страховой полис) с приложением Правил страхования, на основании которых он заключен, если договором не предусмотрено иное;

10.4.3. при наступлении страхового случая произвести страховую выплату (или отказать в выплате) в течение 7 банковских дней (если договором не предусмотрено иное) после получения всех необходимых документов по факту события, имеющего признаки страхового случая;

10.4.4. обеспечить конфиденциальность в отношениях со Страхователем, Застрахованным, Выгодоприобретателем; при этом Страховщик имеет право передавать полученную информацию перестраховщику или другому страховщику (в случае сострахования) в объемах, необходимых для оценки риска и заключения договора перестрахования/сострахования ;

10.5. В договоре страхования могут быть предусмотрены также другие права и обязанности сторон.

11. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ И ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ

11.1. При наступлении страхового случая Страховщик выплачивает Застрахованному или назначенному им лицу/лицам (Выгодоприобретателю) обусловленную договором страхования сумму, независимо от причитающихся ему (им) сумм по государственному социальному страхованию,

социальному обеспечению, договорам страхования, заключенным с другими страховщиками, а также сумм по возмещению в соответствии с гражданским законодательством причиненного ему третьими лицами вреда.

11.2. При наступлении страхового случая, предусмотренного разделом 4 настоящих Правил, размер страховой выплаты составит:

11.2.1. по риску «Дожитие» - 100 % страховой суммы по этому риску, указанной в договоре страхования; договором страхования может быть предусмотрено условие, в соответствии с которым указанная сумма ежегодно индексируется с учетом результатов инвестиционной деятельности Страховщика;

11.2.2. по рискам «Смерть-л», «Смерть-н/сл», «Смерть-ДТП» – 100% страховой суммы, указанной в договоре, по каждому соответствующему риску;

- условия договора могут предусматривать возврат взносов по рискам «Смерть-л», «Смерть-н/сл», «Смерть-ДТП» в случае, когда смерть наступила в результате нестрахового события;

- договором может предусматриваться дополнительно к выплате страховой суммы по риску "Смерть-л" («Смерть-н/сл», «Смерть-ДТП») выплата выкупной суммы или возврат взносов по риску "Дожитие";

- условие выплаты в случае смерти Застрахованного выкупной суммы или возврата взносов по риску "Дожитие" может быть включено в договор страхования также в случаях, когда выплата страховой суммы по риску "Смерть-л" («Смерть-н/сл», «Смерть-ДТП») не предусмотрена либо по причине отсутствия этих рисков в договоре страхования, либо по причине того, что смерть наступила в результате не страхового события;

11.2.3. по риску "Страхование/Выплата к сроку" – 100% страховой суммы. Если в течение действия договора страхования наступила смерть Застрахованного лица по любой причине (кроме перечисленных в п.4.4.), договор страхования не прекращается и продолжает действовать на подписанных сторонами условиях до срока/даты, указанной в договоре как дата выплаты страховой суммы.

В договор страхования может быть включено условие, в соответствии с которым, если на момент заключения договора страхования возраст лица, назначенного Выгодоприобретателем, не превышал 17 лет, в случае его хотя бы однократного поступления ВУЗ в течение действия договора страхования, сумма выплаты по риску "Страхование/Выплата к сроку" увеличивается на процент, соответствующий числу лет срока страхования. Например, при сроке страхования 5 лет – на 5 %, при сроке страхования 6 лет – на 6% и т. д.

В случае досрочного прекращения договора, включающего риск “Страхование/Выплата к сроку”, выкупная сумма выплачивается с учетом дополнительного процента, равного количеству лет, прошедших с даты начала его действия до даты его досрочного прекращения при условии хотя бы однократного поступления Выгодоприобретателя в ВУЗ и представления страховщику соответствующей справки, выданной ВУЗом.

По настоящим Общим условиям ВУЗ определяется как высшее учебное заведение, имеющее право выдавать диплом о получении высшего образования.

11.2.4. по риску «Инвалидность/освобождение от уплаты премий» На период установления у Застрахованного лица инвалидности I или II группы уплата страховых взносов по основному покрытию прекращается при предоставлении нотариально заверенной копии заключения МСЭК о признании Застрахованного лица инвалидом.

Освобождение от уплаты взносов по вышеуказанному риску в течение первых пяти лет действия договора страхования не предоставляется при установлении инвалидности I или II группы по причинам иным, чем несчастный случай, произошедший в период действия договора страхования. Если инвалидность в течение первых пяти лет действия договора страхования наступила по причинам иным, чем несчастный случай, то договор страхования в части этого риска прекращается с момента решения МСЭК об установлении группы инвалидности, а взносы по риску “Инвалидность”, уплаченные вперед (за будущие страховые периоды) подлежат возврату Страхователю.

Страховщик вправе отказать в вышеуказанном освобождении от уплаты взносов, если инвалидность Застрахованного лица наступила в результате случаев, перечисленных в п.4.4. При этом договор страхования в части этого риска прекращается с момента решения МСЭК об установлении группы инвалидности, а взносы по риску “Инвалидность”, уплаченные вперед (за будущие страховые периоды) подлежат возврату Страхователю.

При установлении инвалидности по причине травмы, полученной в результате несчастного случая, освобождение от уплаты премий вступает в силу с очередного месяца страхования, следующего за днем травмы. При установлении инвалидности по причине иной, чем несчастный случай, освобождение от уплаты премий вступает в силу с очередного месяца страхования, следующего за датой решения МСЭК. Уплаченные вперед взносы зачисляются в резерв по полису или, по желанию Страхователя, могут быть ему возвращены.

Датой окончания действия освобождения от уплаты премий является первое число очередного месяца страхования, следующего за месяцем заключения МСЭК об отмене группы инвалидности.

Страхователь обязан с периодичностью проведения переосвидетельствования инвалидов, установленной "Положением о признании лица инвалидом", уведомлять Страховщика о заключении МСЭК. В течение 30 дней со дня вынесения решения МСЭК Страхователь обязан представить Страховщику нотариально заверенную копию заключения МСЭК о том, что группа инвалидности остается в силе или об ее отмене. Страховщик может установить иной порядок уведомлений о состоянии здоровья Застрахованного или освободить Страхователя от этой обязанности, в зависимости от медицинского прогноза.

В случае признания Застрахованного лица работоспособным, Страхователь должен своевременно возобновить уплату страховых взносов. В противном случае, а также в случае не представления Страховщику своевременно информации о подтверждении инвалидности договор считается досрочно прекращенным по вине Страхователя с момента возобновления обязанности по уплате взносов/даты представления информации о подтверждении инвалидности.

Возобновление обязанности по уплате взносов наступает с первого числа месяца, следующего за месяцем, в котором МСЭК было принято решение об отмене инвалидности.

11.2.5. по риску «Травма/увечье» – процент от страховой суммы в соответствии с "Таблицами страховых выплат"; выплата производится только по случаям, предусмотренным указанной Таблицей; общая сумма выплат по этому риску за один или несколько страховых случаев, происшедших в период действия договора страхования, не может превышать страховой суммы, указанной в договоре страхования;

11.3. Расчет размера страховой выплаты по каждому страховому случаю производится в установленных п.11.2. процентах от страховой суммы по договору, если страховая сумма устанавливается в целом по договору, или от страховой суммы по конкретному риску, если страховая сумма устанавливалась отдельно по каждому риску.

11.4. Если будет установлено, что за какие-либо месяцы действия договора страхования взносы не были уплачены или уплачивались в меньшем размере, чем следовало, общая сумма недополученных взносов удерживается при выплате страхового обеспечения из выплачиваемой суммы, если договором страхования не предусмотрено иное.

11.5. *Выплата производится:*

11.5.1. по риску "Дожитие" - Застрахованному лицу, если договором страхования не предусмотрено иное;

11.5.2. по рискам "Смерть-л", «Смерть-н/сл», «Смерть-ДТП» - Выгодоприобретателю;

11.5.2.1. если Застрахованным лицом назначено несколько Выгодоприобретателей, каждому из них выплачивается доля, указанная Застрахованным; если доли не указаны, то страховая сумма выплачивается им в равных долях;

11.5.2.2. если Застрахованным лицом не был назначен Выгодоприобретатель или в период действия договора было отменено распоряжение о его назначении, страховая сумма выплачивается наследникам Застрахованного лица по закону;

11.5.2.3. если после смерти Застрахованного лица последовала смерть Выгодоприобретателя, и это лицо не успело получить причитающуюся ему сумму страхового обеспечения, она выплачивается наследникам Выгодоприобретателя (если договором не предусмотрено иное);

11.5.2.4. при объявлении судом Застрахованного лица умершим, страховое обеспечение выплачивается, если день признания Застрахованного лица умершим, указанный в решении суда, приходится на период, когда действовал договор страхования, и на имя Застрахованного лица выдано свидетельство о смерти;

11.5.2.5. при признании Застрахованного лица судом безвестно отсутствующим, страховая сумма по рискам "Смерть-л", «Смерть-н/сл», «Смерть-ДТП» не выплачивается. В этом

случае договор страхования прекращает свое действие с даты вынесения решения суда и Страховщик выплачивает Страхователю выкупную сумму/возвращает уплаченные взносы, если это предусмотрено договором страхования (тот же порядок действует относительно Застрахованного по риску **"Страхование/Выплата к сроку"**);

11.5.3. по риску "Страхование/Выплата к сроку" - Выгодоприобретателю, назначенному для получения страховой суммы по этому риску;

11.5.4. по риску "Утрата трудоспособности" - Застрахованному лицу (если договором не предусмотрено иное).

11.6. Выплата страхового обеспечения может быть произведена представителю Застрахованного лица (Выгодоприобретателя) по доверенности, оформленной в установленном законом порядке.

11.7. Для получения страховой выплаты (выкупной суммы/возврата уплаченной премии), а также вступления в силу страховой защиты по рискам **"Страхование/Выплата к сроку"** и **«Инвалидность/освобождение от уплаты премий»** Страховщику должны быть представлены следующие документы:

11.7.1. по риску "Дожитие" - заявление Застрахованного лица; страховой полис и все дополнения к нему; квитанции об уплате страховых взносов, если они были уплачены наличными деньгами; документ, удостоверяющий личность;

11.7.2. по риску "Смерть" - заявление Выгодоприобретателя (наследника Застрахованного лица) по установленной форме; страховой полис и все дополнения к нему (копии указанных документов); квитанции об уплате страховых взносов, если они были уплачены наличными деньгами; документы, удостоверяющие вступление в права наследования, если выплата производится наследникам Застрахованного лица; документ, удостоверяющий личность;

11.7.3. для установления факта смерти должны быть предоставлены следующие документы:

11.7.3.1. нотариально заверенная копия свидетельства о смерти с указанием причины смерти;

11.7.3.2. выписка из истории болезни с посмертным диагнозом (в случае смерти в больнице);

11.7.3.3. выписка из амбулаторной карты (в случае смерти на дому);

11.7.3.4. копия протокола патологоанатомического вскрытия (если вскрытие не проводилось – копия заявления родственников об отказе от вскрытия и копия справки из патологоанатомического отделения, на основании которой выдается свидетельство о смерти);

11.7.3.5. протокол, оформленный сотрудником органов внутренних дел по факту происшествия;

11.7.3.6. приговор суда, вступивший в законную силу (если было возбуждено уголовное дело);

11.7.3.7. решение суда, вступившее в законную силу о признании Застрахованного лица умершим.

11.7.4. по риску "Страхование/Выплата к сроку" - заявление Выгодоприобретателя по установленной форме; страховой полис; квитанции об уплате страховых взносов, если они были уплачены наличными деньгами; документ, удостоверяющий личность;

для установления факта поступления в ВУЗ лица, назначенного Выгодоприобретателем по риску "Страхование/Выплата к сроку" должна быть предоставлена справка, выданная ВУЗом в том, что Выгодоприобретатель является студентом (курс, факультет) данного ВУЗа;

Страховщиком могут быть затребованы также иные документы, удостоверяющие факт наступления страхового случая.

11.7.5. по риску "Травма/увечье" - заявление Застрахованного лица по установленной форме; страховой полис; квитанции об уплате страховых взносов, если они были уплачены наличными деньгами; документ, удостоверяющий личность;

11.7.6. для установления факта травмы (увечья) в результате несчастного случая должны быть предоставлены следующие документы:

11.7.6.1. справка из травматологического пункта и выписка из истории болезни (в случае стационарного лечения) или из амбулаторной карты (в случае амбулаторного лечения). В этих документах должна быть указана дата несчастного случая и дата первого обращения к врачу. С целью избежания неточностей в постановке диагноза и для подтверждения связи несчастного случая и полученных повреждений (осложнений) рекомендуется обратиться в травмопункт не позднее истечения 24 часов с момента получения травмы;

- 11.7.6.2. рентгенограммы с описанием (при переломах любой локализации);
- 11.7.6.3. заключение невропатолога и энцефалограмма с заключением (при сотрясении, ушибе, разможжении головного мозга);
- 11.7.6.4. протокол, оформленный сотрудником органов внутренних дел по факту происшествия;
- 11.7.6.5. приговор суда, вступивший в законную силу (если было возбуждено уголовное дело);
- 11.7.6.6. заключение МСЭК.

11.7.7. в связи с досрочным прекращением договора - заявление Страхователя о досрочном прекращении договора; страховой полис; квитанции об уплате страховых взносов, если они были уплачены наличными деньгами; документ, удостоверяющий личность.

11.8. Страховщиком могут быть затребованы также иные документы, удостоверяющие факт наступления страхового случая. При необходимости Страховщик может запрашивать сведения, связанные со страховыми случаями, у правоохранительных органов, медицинских учреждений и других предприятий, организаций и учреждений, располагающих информацией об обстоятельствах страхового случая, а также вправе самостоятельно выяснять причины и обстоятельства страхового случая.

11.9. В Заявлении должен быть указан точный порядок получения выплаты: 1) если получателем выплаты является Выгодоприобретатель, и выплата должна быть получена в кассе – паспорт (другие документы, удостоверяющие личность). 2) если получателем выплаты является Выгодоприобретатель, и выплата должна быть переведена на счет в банке – все рублевые реквизиты отделения банка (ИНН, р/с, к/с, БИК, ОПЕРУ, если необходимо, номер отделения и филиала) и номер лицевого счета Выгодоприобретателя. 3) если получателем выплаты является лицо, не являющееся Выгодоприобретателем, то предоставляется заверенная нотариусом (или иными уполномоченными лицами) доверенность на получение выплаты.

Если получателем выплат по рискам «Дожитие», и «Травма/увечье» является не Застрахованное лицо, то также необходимо предоставление заверенной нотариусом (или иными уполномоченными лицами) доверенности, выданной Застрахованным лицом получателю выплат не ранее, чем за 30 дней до получения выплаты и/или выписка из домовой книги по месту жительства Застрахованного не ранее, чем за 30 дней до получения выплаты. В случае досрочного расторжения договора страхования для получения выкупной суммы лицо иное, чем Страхователь, предоставляет заверенную нотариусом (или иными уполномоченными лицами) доверенность, выданную ему Страхователем. Если Выгодоприобретателями являются законные наследники Застрахованного лица, для получения выплаты им необходимо представить также свидетельство о вступлении в права наследства, выданного нотариальной конторой.

11.10. Несовершеннолетнему лицу выплата производится путем перечисления денег во вклад в банке на его имя с одновременным уведомлением об этом его законных представителей (опекуна, органов опеки и попечительства).

11.11. Требования о выплате страховой суммы могут быть предъявлены Страховщику в течение трех лет со дня наступления страхового события.

11.12. Страховая выплата производится в течение **7-ми банковских дней**, если договором не предусмотрено иное, со дня подачи Страховщику заявления на выплату и получения им всех необходимых документов по факту события, имеющего признаки страхового случая.

11.13. Принятие Страховщиком решения о выплате страхового возмещения может быть отсрочено, если по фактам, связанным с наступлением события, имеющего признаки страхового случая Страховщиком в соответствии с действующим законодательством назначена дополнительная проверка, возбуждено уголовное дело или начат судебный процесс, до окончания проверки, расследования или судебного разбирательства, либо устранения других обстоятельств, препятствовавших выплате.

11.14. Решение Страховщика об отказе или задержке в выплате страхового обеспечения сообщается Страхователю (Застрахованному лицу, Выгодоприобретателю) в письменной форме с обоснованием причин.

12. ПОРЯДОК ВНЕСЕНИЯ ИЗМЕНЕНИЙ И ДОПОЛНЕНИЙ В ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ

12.1. Изменение условий договора возможно по соглашению сторон и в иных случаях, предусмотренных законодательством.

12.2. Соглашение о внесении изменений или о расторжении договора совершается в той же форме, что и договор, если из закона, иных правовых актов, договора или обычаев делового оборота не вытекает иное.

12.3. В случае изменения договора условия договора считаются измененными с момента заключения соглашения сторон об изменении или расторжении договора, если иное не вытекает из соглашения или характера изменения договора.

13. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

13.1. Споры, возникающие при исполнении условий договора страхования, разрешаются сторонами в процессе переговоров. При недостижении соглашения спор передается на рассмотрение суда, арбитражного или третейского суда в соответствии с их компетенцией.

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