

**УТВЕРЖДЕНО**

Генеральным директором  
АО «СО «Талисман»

  
Е.В. Соловьевой

"28" декабря 2017 г.

Приказом № 64/ПР



**ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ПРАВИЛА**

**СТРАХОВАНИЯ ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ  
ФИЗИЧЕСКИХ ЛИЦ, ЯВЛЯЮЩИХСЯ ЗАЛОГОДАТЕЛЯМИ  
ПО ДОГОВОРУ ОБ ИПОТЕКЕ**

(в редакции от 28.12.2017 г.)

1. Общие положения.....	2
2. Объекты страхования.....	3
3. Страховые случаи.....	3
4. Страховая сумма. Страховая премия.....	3
5. Исключения из страховой ответственности.....	4
6. Срок действия договора страхования. Досрочное прекращение договора страхования.....	4
7. Права и обязанности сторон.....	6
8. Порядок осуществления страховой выплаты.....	8
9. Ответственность сторон.....	9
10. Заключительные положения.....	10

## 1. Общие положения

1.1. На основании настоящих Дополнительных Правил страхования от несчастных случаев физических лиц, являющихся залогодателями по договору об ипотеке (далее - Правила) и действующего законодательства АО «СО «Талисман», именуемое в дальнейшем Страховщик, заключает с дееспособными физическими лицами, являющимися залогодателями по договору об ипотеке (либо ипотеки в силу закона), именуемыми в дальнейшем Страхователь, договоры личного страхования (далее по тексту – договор страхования).

1.2. По настоящим Правилам принимаются на страхование имущественные интересы Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя), связанные с причинением вреда жизни и здоровью Застрахованного лица в результате несчастного случая. Также по договорам страхования, заключенным на основании настоящих Правил могут быть застрахованы имущественные интересы Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя), связанные с временной нетрудоспособностью Застрахованных лиц.

1.3. Страхователь (с письменного согласия Застрахованных лиц), подписывая договор страхования, назначает Выгодоприобретателем лицо, являющееся кредитором по Кредитному договору. По соглашению Страховщика и Страхователя может быть назначен второй Выгодоприобретатель, условия назначения которого, предусмотрены п. 8.3. настоящих Правил;

1.4. В силу договора страхования, заключенного в соответствии с настоящими Правилами, Страховщик обязуется за обусловленную плату (страховую премию) при наступлении страхового случая произвести страховую выплату в порядке и на условиях раздела 8 настоящих Правил в пределах страховой суммы, установленной договором страхования;

1.6. При переходе прав требования по Кредитному договору (передаче прав по Закладной) к другому лицу, Страхователь (Застрахованные лица), подписывая Договор страхования, выражает тем самым своё письменное согласие на смену Выгодоприобретателя и назначение нового Выгодоприобретателя по Договору, которым будет являться любой держатель прав требования по Кредитному договору (любой владелец Закладной), являющийся таковым в момент наступления страхового случая. При передаче прав по Кредитному договору (передаче прав по Закладной) никакого дополнительного соглашения к Договору страхования не заключается.

Страховщик считается уведомленным о смене Выгодоприобретателя, а Страхователь, соответственно, назначил (Застрахованные лица, соответственно, согласились с таким назначением) нового Выгодоприобретателя и известил Страховщика о смене Выгодоприобретателя с момента получения каждой из Сторон письменного извещения предыдущего Выгодоприобретателя или его уполномоченного представителя о переходе прав требования по Кредитному договору (передаче прав по Закладной), содержащего следующие сведения: ФИО Страхователя, номер и дата заключения Договора страхования, наименование Выгодоприобретателя, передающего права требования по кредитному договору (по закладной), наименование, адрес местонахождения и банковские реквизиты нового Выгодоприобретателя, дата передачи прав по закладной. Извещение подписывается должностным лицом либо уполномоченным лицом предыдущим Выгодоприобретателем со ссылкой на документ, устанавливающий его полномочия, и заверяется печатью предыдущего Выгодоприобретателя.

При этом, датой замены Выгодоприобретателя считается дата передачи прав требования по Кредитному договору (передачи прав по Закладной) независимо от того, когда Стороны получили вышеуказанное извещение о переходе прав.

1.7. Заключая договор страхования на основании настоящих Правил страхования, Страхователь также подтверждает согласие на информирование о других продуктах и услугах, а также об условиях продления правоотношений со Страховщиком.

Для осуществления вышеуказанных целей Страховщик имеет право передавать персональные данные, ставшие ему известными в связи с заключением и исполнением договора страхования, третьим лицам, с которыми у Страховщика заключены соответствующие соглашения, обеспечивающие надежное хранение и предотвращение незаконного разглашения (конфиденциальность) персональных данных.

Страховщик обязуется обеспечивать сохранность и неразглашение персональных данных Страхователя в целях иных, нежели предусмотренных настоящим пунктом.

Согласие на обработку персональных данных может быть отозвано субъектом персональных данных полностью или в части информирования о других продуктах и услугах, путем направления письменного заявления Страховщику способом, позволяющим достоверно установить дату получения данного заявления Страховщиком.

В случае полного отзыва субъектом персональных данных своего согласия на обработку персональных данных, действие договора страхования в отношении такого лица прекращается, а в случае отзыва такого согласия субъектом персональных данных, являющимся Страхователем, договор страхования прекращается полностью. При этом действие договора страхования прекращается досрочно с даты получения Страховщиком соответствующего заявления об отзыве согласия на обработку персональных данных.

После прекращения действия договора страхования (в том числе при его расторжении), а также в случае отзыва субъектом персональных данных согласия на обработку своих персональных данных, Страховщик обязуется уничтожить такие персональные данные в срок, не превышающий 50 (пятидесяти) лет с момента прекращения действия договора страхования либо с момента получения Страховщиком заявления об отзыве согласия на

обработку персональных данных.

1.8. Страхователь подтверждает так же, что ни Выгодоприобретатель, ни Бенефициарный владелец и ни Страхователь не являются иностранными публичными должностными лицами (ИПДЛ), должностными лицами публичных международных организаций (МПДЛ), российскими публичными должностными лицами (РПДЛ), а также не состоят в родстве с лицами, занимающими указанные должности, не подпадают под действие Федерального закона от 07.08.01 № 115-ФЗ «О противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма».

## **2. Объекты страхования**

По настоящим Правилам объектами страхования являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы Страхователя, связанные с причинением вреда жизни и здоровью Застрахованного лица (страхование от несчастного случая) (личное страхование);

Под «**Несчастливым случаем**» применительно к условиям настоящих Правил понимается фактически произошедшее, внезапное, непредвиденное, внешнее по отношению к Застрахованному лицу событие, возникшее в период действия Договора страхования и повлекшее за собой смерть или инвалидность Застрахованного лица.

## **3. Страховые случаи**

Согласно настоящим Правилам страховыми случаями являются:

3.1.1. Смерть Застрахованного лица, наступившая в течение срока действия договора страхования, наступившая исключительно в результате несчастного случая и по причине, не связанной с болезнью (заболеванием);

3.1.2. Установление Застрахованному лицу I или II группы инвалидности, наступившая исключительно в результате несчастного случая (в течение срока действия Договора страхования или не позднее, чем через 180 дней после его окончания), не связанного с болезнью (заболеванием).

Под «**Инвалидностью**» применительно к условиям настоящих Правил понимается стойкое ограничение жизнедеятельности Застрахованного лица вследствие нарушения здоровья, приводящее к необходимости социальной защиты. Под группами инвалидности в настоящих Правилах понимается деление инвалидности по степени тяжести, в соответствии с требованиями нормативных актов компетентных органов Российской Федерации (для иностранных граждан - полная или частичная утрата трудоспособности, наступившая в результате случаев, являющихся основанием для установления I или II группы инвалидности гражданам РФ и документально подтвержденная уполномоченным органом).

## **4. Страховая сумма. Страховая премия**

4.1. Страховая сумма по каждому объекту страхования на начало каждого периода страхования определяется как сумма, равная размеру остатка задолженности Страхователя (Застрахованного лица) перед Выгодоприобретателем по Кредитному договору (Закладной), увеличенному на 10 % (Десять процентов).

Страховая сумма на каждый период страхования указывается в Графике страховой суммы и уплаты страховой премии (страховых взносов), (Примечание: По конкретному договору страхования страховая сумма по каждому Застрахованному лицу может устанавливаться отдельно в процентном соотношении, исходя из размера общей страховой суммы).

4.2. Страховая премия уплачивается единовременным платежом либо в рассрочку ежегодными платежами (страховыми взносами) в размере, установленном в Графике страховой суммы и уплаты страховой премии (страховых взносов), являющемся неотъемлемым приложением к договору страхования, составленном согласно периодам, установленным п. 6.2. настоящих Правил. При этом очередной страховой взнос за очередной период страхования должен быть уплачен Страхователем (Выгодоприобретателем) Страховщику до даты, указанной в Графике страховой суммы и уплаты страховой премии (страховых взносов) как дата начала очередного периода страхования. Под очередным страховым взносом (очередным периодом страхования) понимается отдельный ежегодный страховой взнос (период страхования), следующий за первым/текущим страховым взносом (периодом страхования).

В случае если последний период страхования не равен полному году, то страховой взнос за последний период страхования рассчитывается исходя из фактического количества дней, в которые будет осуществляться страхование в последнем периоде страхования согласно договору страхования.

4.3. В случае письменного заявления Страхователя, связанного с частичным досрочным погашением Страхователем (Застрахованным лицом) задолженности по Кредитному договору (Закладной), Страховщик один раз в год не позднее, чем за 10 (десять) рабочих дней до даты внесения очередного страхового взноса, производит перерасчет страховой суммы и очередных страховых взносов, подлежащих уплате Страховщику. Страховая сумма и очередные страховые взносы рассчитываются Страховщиком на основании данных, содержащихся в выдаваемой Выгодоприобретателем (кредитором по Кредитному договору (владельцем Закладной)) выписке по ссудному счету Страхователя (Застрахованного лица) либо в графике уплаты ежемесячных (периодических) платежей. На основании произведенного перерасчета Страховщик выдает Страхователю и Выгодоприобретателю новый График страховой суммы и уплаты страховой премии (страховых взносов), при этом Стороны исходят из того, что новый

График страховой суммы и уплаты страховой премии (страховых взносов) вступает в силу, а старый График страховой суммы и уплаты страховой премии (страховых взносов) соответственно прекращает свое действие с даты выполнения Сторонами (по усмотрению Страховщика) одного из нижеуказанных условий:

- ⇒ подписания Сторонами дополнительного соглашения об изменении Графика страховой суммы и уплаты страховой премии (страховых взносов);
- ⇒ подписания Сторонами нового Графика страховой суммы и уплаты страховой премии (страховых взносов);
- ⇒ получения Страхователем (что должно быть подтверждено любым доступным способом, позволяющим зафиксировать факт получения) нового Графика страховой суммы и уплаты страховой премии (страховых взносов). В этом случае указанное выше заявление Страхователя сшивается с новым Графиком страховой суммы и уплаты страховой премии (страховых взносов), который подписывается только Страховщиком.

Выгодоприобретатель вправе направлять Страховщику указанное выше заявление. При этом в случае направления указанного заявления Выгодоприобретателем, такое заявление считается направленным Страхователем.

## **5. Исключения из страховой ответственности**

5.1. По личному страхованию не признаются страховыми случаями и не покрываются настоящим страхованием события, предусмотренные в п. 3.1.1 и п. 3.1.2 Правил, наступившие в результате:

5.1.1. самоубийства или покушения на самоубийство, а также травм и заболеваний, полученных в результате покушения на самоубийство, в первые два года действия Договора страхования, за исключением тех случаев, когда Застрахованное лицо было доведено до такого состояния противоправными действиями третьих лиц;

5.1.2. умышленного членовредительства Застрахованного лица, за исключением тех случаев, когда Застрахованное лицо было доведено до такого состояния противоправными действиями третьих лиц;

5.1.3. нахождения Застрахованного лица в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения и/или отравления Застрахованного в результате потребления им алкогольных, наркотических, сильнодействующих и психотропных веществ без предписания врача, если только приём Застрахованным лицом перечисленных веществ не был осуществлён помимо собственной воли;

5.1.4. управления Застрахованным лицом транспортным средством, аппаратом, прибором без права такого управления, а также передачи управления лицу, заведомо для Застрахованного лица не имевшему права управления или находившемуся в состоянии опьянения;

5.1.5. нарушения здоровья Застрахованного лица, причиной которого явился доказанный в установленном законодательством Российской Федерации порядке факт совершения Застрахованным лицом противоправных действий;

5.1.6. злокачественных новообразований, ВИЧ-инфицирования или СПИДа, если Застрахованное лицо на момент заключения Договора страхования состояло на диспансерном учете в медицинском учреждении по поводу этих заболеваний и/или знало, но не уведомило Страховщика о таком заболевании при заключении Договора.

5.2. Страховщик освобождается от обязанности произвести страховую выплату, если событие наступило вследствие:

5.2.1. воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

5.2.2. умышленных действий Страхователя (Застрахованного лица) или Выгодоприобретателя, а также лиц, действующих по их поручению, направленных на наступление страхового случая;

5.2.3. войны, интервенции, военных действий иностранных войск, иных аналогичных или приравняемых к ним событий (независимо от того была ли объявлена война), гражданской войны, мятежа, путча, иных гражданских волнений, предполагающих перерастание в гражданское либо военное восстание, бунта, вооруженного или иного незаконного захвата власти, введения чрезвычайного положения на территории, на которой произошло событие, имеющее признаки страхового случая, а также применения, при возникновении указанных в настоящем пункте событий, боевых бактериологических и химических веществ.

## **6. Срок действия договора страхования. Досрочное прекращение договора страхования.**

6.1. Срок действия договора страхования устанавливается следующим образом:

- дата заключения договора страхования определяется как дата его подписания;

- дата окончания договора страхования определяется как дата окончания действия обязательства Страхователя (Застрахованного лица) перед Выгодоприобретателем по погашению задолженности по Кредитному Договору (Закладной).

6.1.1. В случае изменения срока действия Кредитного договора (как в сторону увеличения, так и в сторону его сокращения) срок действия договора страхования соответственно увеличивается либо сокращается с соблюдением требований п. 6.1. настоящих Правил. При этом в течение 20 (Двадцати) рабочих дней с даты изменения срока действия Кредитного договора должно быть подписано дополнительное соглашение к договору

страхования об изменении срока действия договора страхования.

6.2. Оплачиваемый период страхования, в соответствии с п. 4.2. настоящих Правил, составляет один год. Продолжительность последнего оплачиваемого периода страхования исчисляется от даты, следующей за датой окончания предыдущего оплаченного периода страхования до даты исполнения обязательства Страхователя перед Выгодоприобретателем по Кредитному договору (Закладной).

6.3. Договор страхования вступает в силу:

6.3.1. в 00 часов 00 минут дня, следующего за днем, в который наступило последнее из следующих событий: уплата первого страхового взноса или фактическое предоставление кредита (займа) согласно условиям Кредитного договора, но не ранее даты заключения договора страхования.

6.3.2. 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 (страхового взноса) на расчетный счет Страховщика (при уплате путем безналичного расчета).

6.3.3. В случае если договор о предоставлении кредита (займа) не был подписан или кредит (займ) не был предоставлен, договор страхования считается не вступившим в силу, а Страховщик обязуется в течение 15 (Пятнадцати) рабочих дней с даты письменного уведомления об указанных обстоятельствах вернуть Страхователю полученную от него страховую премию (страховой взнос).

6.3.4. Если к установленному в п. 4.2 настоящих Правил сроку первый страховой взнос не был уплачен Страхователем или был уплачен не в полном объеме, договор страхования считается не вступившим в силу, при этом полученный в неполном объеме взнос возвращается Страхователю в течение 15 (Пятнадцати) рабочих дней.

6.4. Договор страхования прекращается:

6.4.1. по истечении срока его действия, указанного в п. 6.1. настоящих Правил как день его окончания (в 24 часа 00 минут дня, указанного в договоре страхования, как день окончания его действия);

6.4.2. в случае исполнения Страховщиком обязательств по договору страхования в полном объеме (осуществление страховой выплаты в размере страховой суммы). При этом договор страхования прекращается по тому объекту страхования, по которому была исчерпана страховая сумма;

6.4.3. в случае исполнения (досрочного исполнения) Страхователем (Застрахованным лицом) обязательств по Кредитному договору (Закладной) в полном объеме - с даты исполнения указанного обязательства. При этом Страховщик по требованию Страхователя в срок и порядке, установленном п. 6.6 настоящих Правил, возвращает Страхователю остаток уплаченной страховой премии (страхового взноса), рассчитываемой пропорционально времени, в течение которого не действовал договор страхования (в пределах оплаченного периода страхования), за вычетом расходов Страховщика на ведение дела, предусмотренных структурой тарифной ставки;

6.4.4. по взаимному соглашению Сторон договора страхования. О намерении досрочного прекращения договора страхования Стороны должны уведомить друг друга, а также Выгодоприобретателя, не менее чем за 30 (Тридцать) рабочих дней до предполагаемой даты расторжения договора страхования;

6.4.5. в остальных случаях, предусмотренных законодательством РФ.

6.5. В случае неуплаты Страхователем очередного страхового взноса в установленный договором страхования срок или уплаты очередного страхового взноса в сумме меньшей, чем установлено договором страхования:

6.5.1. Страховщик в течение двух рабочих дней уведомляет об этом Выгодоприобретателя.

6.5.2. В случае задержки Страхователем либо неуплаты Выгодоприобретателем очередного страхового взноса на срок более 90 (Девяносто) календарных дней с даты, установленной п. 4.2. настоящих Правил, Страховщик по своему усмотрению имеет право расторгнуть договор страхования либо перенести срок уплаты очередного страхового взноса на срок не более 60 (Шестьдесят) календарных дней для внесения Страхователем (Выгодоприобретателем) просроченного страхового взноса, предварительно уведомив об этом Выгодоприобретателя и Страхователя не менее чем за 10 (Десять) рабочих дней до предполагаемой даты расторжения/переноса срока уплаты страхового взноса. При этом договор страхования соответственно считается расторгнутым или новый срок уплаты страхового взноса установленным с даты, указанной в письменном уведомлении, направленном Страховщиком Страхователю и Выгодоприобретателю.

Досрочное прекращение договора страхования в порядке, предусмотренном настоящим пунктом, не освобождает Страхователя от обязанности уплатить страховой взнос за период действия договора страхования до даты его досрочного прекращения.

6.5.3. При наступлении страхового случая в любой из периодов, указанных в п. 6.5.2 настоящих Правил, Страховщик продолжает нести ответственность и обязан произвести страховую выплату за вычетом суммы просроченного (невнесенного) страхового взноса.

6.6. В случае досрочного расторжения Договора страхования по основаниям, указанным в п. 6.4.3.-6.4.5. настоящих Правил, соответствующая Сторона направляет письменное уведомление другой Стороне и Выгодоприобретателю не менее чем за 30 (Тридцать) рабочих дней до предполагаемой даты расторжения договора страхования. При этом в случае расторжения договора страхования Страховщик обязуется вернуть Страхователю часть уплаченной страховой премии (страхового взноса), рассчитываемой пропорционально времени, в течение

которого не действовал договор страхования (в пределах оплаченного периода страхования), за вычетом расходов Страховщика на ведение дела, предусмотренных структурой тарифной ставки. Причитающуюся сумму возврата части страховой премии (страхового взноса) по расторгнутому договору страхования Страховщик выплачивает Страхователю через кассу либо в безналичной форме путем перечисления на счет, указанный Страхователем, в течение 15 (Пятнадцать) рабочих дней с даты, указанной в уведомлении либо в соглашении о расторжении как дата прекращения действия договора страхования.

## **7. Права и обязанности Сторон**

7.1. Страхователь обязан:

7.1.1. При заключении договора страхования и в период его действия сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, а также и обо всех заключенных или заключаемых договорах страхования в отношении объектов, принимаемых на страхование, с другими страховыми организациями.

Существенными признаются обстоятельства, оговоренные в заявлении на страхование, а также в приложениях к нему.

7.1.2. Оплачивать страховые взносы в сроки и в размере, указанные в разделе 4 настоящих Правил.

7.1.3. По требованию Страховщика до начала действия личного страхования пройти медицинское освидетельствование и/или обеспечить прохождение медицинского освидетельствования Застрахованным лицом.

7.1.4. Страхователь обязуется сообщать Страховщику в течение 30 (Тридцати) рабочих дней, начиная со дня, когда Страхователю стало известно о нижеуказанных изменениях, любым доступным способом, позволяющим объективно зафиксировать факт сообщения:

- об изменении Страхователем (Застрахованным лицом) рода деятельности,
- об отъезде Страхователя (Застрахованного лица) за пределы Российской Федерации на срок более 30 (Тридцати) календарных дней,
- о существенных изменениях в состоянии здоровья Застрахованного лица (существенными признаются обстоятельства, оговоренные в заявлении на страхование).

7.1.5. Уведомлять Страховщика в письменной форме в течение 3 (трех) рабочих дней с даты, когда Страхователю стало известно, о совершении следующих событий:

- обо всех изменениях в данных, сообщенных при заключении настоящего договора страхования и отраженных в заявлении на страхование;
- о прекращении обязательств по Кредитному договору;
- об изменении срока действия или размера обязательств по Кредитному договору;
- о регулярных занятиях опасными для жизни и здоровья видами спорта и увлечениями (если это не было указано в заявлении на страхование);
- о других ставших ему известными изменениях в обстоятельствах, сообщенных при заключении договора страхования и оговоренных в Заявлении на страхование.

7.1.6. Возвратить Страховщику полученную по договору страхования страховую выплату (или ее соответствующую часть), если в течение предусмотренного законодательством Российской Федерации срока исковой давности обнаружится такое обстоятельство, которое в соответствии с законодательством РФ или Правилами полностью или частично лишает Страхователя (Выгодоприобретателя) права на получение страховой выплаты.

7.2. Страхователь (Застрахованный, Выгодоприобретатель) обязан при наступлении события, имеющего признаки страхового случая:

7.2.1. Незамедлительно заявить (известить) о случившемся в компетентные органы;

7.2.2. Незамедлительно, но в любом случае не позднее 30 (Тридцати) дней, за исключением выходных и праздничных дней, после того, как Страхователю (Выгодоприобретателю) стало известно о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, уведомить Страховщика (его представителя) о его наступлении, после чего следовать письменным указаниям Страховщика, если таковые будут сообщены;

7.2.3. Обеспечить Страховщика всей необходимой информацией и документацией, относительно наступившего события;

7.2.4. Сотрудничать со Страховщиком при проведении им расследований, включая, но, не ограничиваясь, предоставлением всей необходимой информации, а также обеспечивать условия получения любой дополнительной информации о событии, имеющем признаки страхового случая.

7.3. Страхователь имеет право:

7.3.1. Требовать предоставления Страховщиком его лицензии и Правил;

7.3.2. Получать от Страховщика документы, подтверждающие внесение Страхователем очередного страхового взноса;

7.3.3. Получить у Страховщика на основании письменного заявления дубликат договора страхования в случае его утраты;

7.3.4. При наступлении страхового случая получить страховую выплату в соответствии с условиями настоящих Правил;

7.3.5. Расторгнуть договор страхования в случаях и на условиях, предусмотренных настоящими Правилами;

7.3.6. По требованию Страхователя - физического лица в случае его отказа от договора страхования в течение четырнадцати календарных дней со дня его заключения независимо от момента уплаты страховой премии, при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая. В случае отказа Страхователя - физического лица от договора страхования по правилам настоящего пункта страховая премия по такому договору подлежит возврату Страховщиком Страхователю в полном объеме. В случае если Страхователь - физическое лицо отказался от договора страхования по правилам настоящего пункта, но после даты начала действия страхования, Страховщик при возврате уплаченной страховой премии страхователю вправе удержать ее часть пропорционально сроку действия договора страхования, прошедшему с даты начала действия страхования до даты прекращения действия договора страхования. Договор страхования считается прекратившим свое действие с даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя - физического лица об отказе от договора страхования. В случае расторжения договора по правилам настоящего пункта возврат Страхователю - физическому лицу страховой премии осуществляется по выбору страхователя наличными деньгами или в безналичном порядке в течение 10 рабочих дней со дня получения письменного заявления Страхователя - физического лица об отказе от договора страхования.

7.4. Страховщик обязан:

7.4.1. Предоставить Страхователю настоящие Правила, оформить и вручить Страхователю договор страхования со всеми предусмотренными приложениями к нему;

7.4.2. Не разглашать сведения о договоре страхования, Страхователе, Выгодоприобретателе, Застрахованном лице, их имущественном положении, а также иных личных характеристиках, за исключением случаев, предусмотренных законодательными актами Российской Федерации;

7.4.3. Произвести страховую выплату в сроки и на условиях, предусмотренных настоящими Правилами, при этом пределом ответственности Страховщика по договору страхования является размер страховой суммы;

7.4.3.1. Принять от Выгодоприобретателя излишне направленные ему суммы страхового возмещения, превышающие размер задолженности Страхователя (Застрахованного лица) перед Выгодоприобретателем, и перечислить их согласно условиям п.8.3.1. настоящих Правил.

7.4.4. Сообщить Выгодоприобретателю о намерении Страхователя или самого Страховщика расторгнуть договор страхования либо внести в него изменения или дополнения в течение 2 (Двух) рабочих дней, с даты, когда Страховщик узнал о таком намерении Страхователя либо принял решение о расторжении договора страхования.

7.4.5. В течение 1 (Одного) рабочего дня с даты принятия решения об отказе в осуществлении страховой выплаты известить Страхователя и Выгодоприобретателя любым доступным способом о принятом решении, а также в течение 3 (Трех) рабочих дней письменно подтвердить указанное решение с указанием причин отказа.

7.4.6. В течение 1 (Одного) рабочего дня с даты получения уведомления о смене Выгодоприобретателя направить предыдущему Выгодоприобретателю извещение о произведенной смене Выгодоприобретателя согласно условиям настоящих Правил.

7.5. Страховщик имеет право:

7.5.1. Проверять достоверность информации, сообщаемой Страхователем любыми доступными ему способами, не противоречащими законодательству РФ, в том числе назначать соответствующие экспертизы, запрашивать дополнительные сведения;

7.5.2. Потребовать при заключении договора страхования, а также в любое время действия договора страхования медицинского освидетельствования Застрахованного лица;

7.5.3. Расторгнуть договор страхования в случае неисполнения Страхователем своих обязанностей, предусмотренных настоящими Правилами, в том числе в случае неуплаты очередного страхового взноса с учётом положений п. 6.5 настоящих Правил;

7.5.4. Отсрочить принятие решения об осуществлении страховой выплаты, если по факту, связанному с наступлением страхового случая, в соответствии с действующим законодательством назначена дополнительная проверка, возбуждено уголовное дело или начат судебный процесс, до окончания проверки, расследования или

судебного разбирательства либо до устранения иных обстоятельств, вызванных деятельностью государственных органов и препятствующих осуществлению страховой выплаты;

7.5.5. Отказать в осуществлении страховой выплаты, если в результате расследования будет установлено, что в период действия договора страхования имело место сообщение Страхователем Страховщику в заявлении на страхование или в ином письменном документе, переданном Страхователем Страховщику, заведомо ложных сведений об объекте страхования и степени риска, либо совершены умышленные действия Страхователя, Застрахованного лица либо Выгодоприобретателя, направленные на наступление страхового случая;

7.5.6. Отказать в осуществлении страховой выплаты:

7.5.6.1. при несвоевременном уведомлении Страховщика либо компетентных органов о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, если не будет доказано, что:

- Страхователь не знал и не мог знать о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, и/или не имел возможности своевременно уведомить Страховщика либо компетентные органы о наступлении такого события;
- Страховщик своевременно узнал о наступлении такого события;
- отсутствие у Страховщика сведений о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, не могло сказаться на его обязанности осуществить страховую выплату;

7.5.6.2. при непредставлении Страхователем документов и сведений, необходимых для установления причин, характера произошедшего события или предоставления заведомо ложных документов и сведений.

7.5.6.3. в случаях, когда произошедшее событие подпадает под исключения, указанные в разделе 5 настоящих Правил.

7.5.7. Принимать участие в качестве третьего лица в суде при рассмотрении любого дела, связанного со страховым случаем по настоящим Правилам;

7.5.8. Пересмотреть размер очередного страхового взноса в случае изменения степени страхового риска в период действия Договора страхования.

## **8. Порядок осуществления страховой выплаты**

8.1. Осуществление Страховщиком страховой выплаты происходит в пределах страховой суммы в следующем размере:

8.1.1. По личному страхованию:

а) в случае смерти Застрахованного лица (п. 3.1.1. настоящих Правил) - 100% (Сто процентов) страховой суммы по личному страхованию, установленной для данного Застрахованного лица на дату наступления страхового случая;

Производимая Страховщиком страховая выплата Выгодоприобретателю (п. 8.3 настоящих Правил) рассчитывается исходя из суммы задолженности Страхователя (Застрахованного лица) перед Выгодоприобретателем по Кредитному договору на дату получения Выгодоприобретателем письменного уведомления Страховщика о признании случая страховым, направленного согласно п. 8.2.2 настоящих Правил.

б) в случае наступления инвалидности I или II группы Застрахованного лица – 100% (Сто процентов) страховой суммы по личному страхованию, установленной для данного Застрахованного лица на дату наступления страхового случая (или страховой суммы, установленной на последний период действия договора, если формальное завершение процедуры установления инвалидности произошло после окончания срока действия Договора).

При этом подача Застрахованным лицом заявления о признании его инвалидом и о присвоении группы инвалидности с прилагаемыми к нему документами в бюро учреждения медико-социальной экспертизы должна быть осуществлена в период действия Договора страхования, а формальное завершение процедуры установления Застрахованному лицу инвалидности – должно произойти в течение срока действия договора страхования или не позднее, чем через 180 дней после его окончания. Положение настоящего абзаца, касающиеся сроков подачи Застрахованным лицом заявления, не распространяется на случаи, когда срок подачи указанного заявления был пропущен Застрахованным лицом в силу причин, действие которых не зависит от воли Застрахованного лица.

Производимая Страховщиком страховая выплата Выгодоприобретателю (п. 8.3 настоящих Правил) рассчитывается исходя из суммы задолженности Страхователя (Застрахованного лица) перед Выгодоприобретателем по Кредитному договору на дату получения Выгодоприобретателем письменного уведомления Страховщика о признании случая страховым, направленного согласно п. 8.2.2 настоящих Правил.

Примечание: В случае если по договору страхования страхуется два и более Застрахованных лица, в договоре страхования необходимо указать, что расчет страховой выплаты производится исходя из индивидуальной страховой суммы Застрахованного лица, с которым произошел страховой случай.

8.2. Принятие решения о признании или непризнании случая страховым и осуществление страховой выплаты Страховщик производит в следующем порядке:



8.2.1. В течение 15 (Пятнадцати) рабочих дней после получения всех документов, необходимых для осуществления страховой выплаты в соответствии с разделом 8 настоящих Правил, Страховщик составляет и подписывает страховой акт (принимает решение об осуществлении страховой выплаты) или принимает решение о непризнании случая страховым (об отказе в страховой выплате);

8.2.2. В течение 2 (двух) рабочих дней с даты подписания страхового акта Страховщик направляет Страхователю и Выгодоприобретателю уведомление о признании случая страховым с указанием общего размера страховой выплаты по страховому случаю либо уведомление о непризнании случая страховым с мотивированным отказом в страховой выплате. Уведомление направляется Выгодоприобретателю по факсимильной связи с последующим направлением оригинала документа, Страхователю – по почте;

8.2.3. В течение 7 (Семи) рабочих дней с даты получения от Страховщика уведомления о признании случая страховым Выгодоприобретатель направляет Страховщику уведомление о размере задолженности Страхователя (Застрахованного лица) перед Выгодоприобретателем по Кредитному договору на дату получения данного уведомления (для определения части страховой выплаты, подлежащей перечислению Выгодоприобретателю) либо уведомление об отказе Выгодоприобретателя от получения страховой выплаты (в этом случае страховая выплата производится согласно п. 8.5 настоящих Правил).

8.2.4. В течение 7 (Семи) рабочих дней с даты получения уведомления Выгодоприобретателя согласно п. 8.2.3 настоящих Правил, Страховщик производит страховую выплату.

8.3. Подписывая договор страхования, Страхователь выражает свое согласие на перечисление причитающейся по договору страхования Страхователю (Застрахованному лицу) суммы страховой выплаты на счет Выгодоприобретателя в пределах суммы задолженности (основной долг, проценты, пени, штрафы) Страхователя (Застрахованного лица) перед Выгодоприобретателем по Кредитному договору, но не более страховой суммы, с соблюдением условий п.8.1.1. настоящих Правил. Сумма страховой выплаты, оставшаяся после выплаты Выгодоприобретателю всех причитающихся ему в соответствии с условиями договора страхования сумм, выплачивается Страховщиком второму Выгодоприобретателю, а если он не назначен - Застрахованному лицу (по п.3.1.2.) либо, в случае смерти Застрахованного лица (по п.3.1.1.) – наследникам Застрахованного лица.

8.4. Страховая выплата может быть осуществлена как наличным, так и безналичным расчетом.

8.5. Выгодоприобретатель вправе отказаться от получения страховой выплаты, о чём в письменной форме уведомляет Страховщика согласно п.8.2.3. В этом случае, страховая выплата в полном объеме направляется Страховщиком Застрахованному лицу (по п.3.1.2.) либо, в случае смерти Застрахованного лица (по п.3.1.1.) – второму Выгодоприобретателю, а если он не назначен - наследникам Застрахованного лица;

8.6. Для получения страховой выплаты Страхователь или Выгодоприобретатель должны представить Страховщику следующие документы:

8.6.1. При наступлении события, предусмотренного п. 3.1.1. настоящих Правил: заявление об осуществлении страховой выплаты установленного образца, договор страхования (по требованию Страховщика), свидетельство органа ЗАГС о смерти Застрахованного лица (иной документ, его заменяющий) или его нотариально заверенную копию, документы лечебно-профилактического или иного медицинского учреждения, врача, подтверждающие факт наступления страхового случая, документ, удостоверяющий личность получателя выплаты, письменное подтверждение Выгодоприобретателя о размере задолженности Страхователя перед Выгодоприобретателем по Кредитному договору на дату наступления страхового случая, а также иные документы по требованию Страховщика, подтверждающие факт наступления страхового случая.

8.6.2. При наступлении события, предусмотренного п. 3.1.2. настоящих Правил: заявление об осуществлении страховой выплаты установленного образца, договор страхования (по требованию Страховщика), документы лечебно-профилактического или иного медицинского учреждения, врача, учреждения медико-социальной экспертизы, подтверждающие факт наступления страхового случая и степень ущерба для здоровья Застрахованного лица, документ, удостоверяющий личность Застрахованного лица, о принятии бюро учреждения медико-социальной экспертизы решения о присвоении Застрахованному лицу I или II группы инвалидности, а также иные документы по требованию Страховщика, подтверждающие факт наступления страхового случая.

8.6.3. 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 величины убытка.

## **9. Ответственность Сторон**

9.1. Стороны несут ответственность по настоящим Правилам в соответствии с действующим законодательством РФ.

9.2. Неисполнение Страхователем своих обязанностей, предусмотренных настоящими Правилами, является основанием для отказа в осуществлении страховой выплаты, с учетом положений п. 6.5. настоящих Правил.

9.3. В случае нарушения Страховщиком срока, установленного настоящими Правилами для осуществления страховой выплаты, Страховщик по требованию лица, которому должна производиться выплата, обязуется уплатить неустойку в виде пени в размере 0,1% от суммы неосуществленной страховой выплаты за каждый календарный день просрочки, но не более 10% от размера страховой суммы, исчисленной в соответствии с

положениями п. 4.1. настоящих Правил, на дату наступления страхового случая.

#### **10. Заключительные положения**

10.1. Все изменения и дополнения к договору страхования составляются в письменной форме и подписываются Страхователем, Страховщиком. Изменения и дополнения к договору страхования, подписанные Страхователем и Страховщиком, вступают в силу только после согласования такого изменения с Выгодоприобретателем. Требования настоящего пункта не распространяются на смену Выгодоприобретателя, порядок смены которого указан в п. 1.6. настоящих Правил, а также на изменение срока действия Договора страхования, изменяющегося в соответствии с п. 6.1.1. настоящих Правил.

10.2. Все уведомления и извещения в связи с исполнением и прекращением договора страхования направляются по адресам, которые указаны в договоре страхования. В случае изменения адресов и/или реквизитов Страхователя, Страховщика или Выгодоприобретателя Стороны обязуются заблаговременно известить друг друга об этом. Если Сторона не была извещена об изменении адреса и/или реквизитов заблаговременно, то все уведомления и извещения, направленные по прежнему адресу, будут считаться полученными с даты их поступления по прежнему адресу.

10.3. Споры по договору страхования разрешаются путем переговоров между Сторонами и всеми заинтересованными лицами (включая Выгодоприобретателя). При невозможности достижения согласия Стороны имеют право передать спор на судебное рассмотрение в порядке, установленном законодательством РФ. При решении спорных вопросов положения договора страхования имеют преимущественную силу по отношению к положениям Правил.

10.4. Договор страхования оформляется в трех экземплярах: по одному для каждой из Сторон и один экземпляр для Выгодоприобретателя.

10.5. Все изменения и дополнения в настоящие Правила вносятся в соответствии с действующим законодательством РФ.