



ИНДИВИДУАЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ ПО ПРОГРАММЕ "ЛИЧНАЯ ЗАЩИТА"

СОДЕРЖАНИЕ

1	ОПРЕДЕЛЕНИЯ. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ	4
2	ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ И ВСТУПЛЕНИЕ ЕГО В СИЛУ	6
3	СТРАХОВЫЕ РИСКИ	7
4	ОБЩИЕ ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ	8
5	СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ	10
6	ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ И ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ	10
7	ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ	12
8	ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН	13
9	ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ	16

ИНДИВИДУАЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ ПО ПРОГРАММЕ “ЛИЧНАЯ ЗАЩИТА”

(в редакции от 17.03.2006 г.) Настоящие Индивидуальные условия разработаны на основе “Общих Правил страхования от несчастных случаев” от 6 октября 2000г. , принятых Департаментом страхового надзора письмом №24-4088722,4043181-01/1209 от 20.06.2001 г.

1. ОПРЕДЕЛЕНИЯ. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ.

1.1. **Страховщик.** Открытое акционерное общество “РЕСО-Гарантия” (ОСАО «РЕСО-Гарантия»), юридическое лицо, созданное в соответствии с действующим законодательством РФ для осуществления страховой деятельности, действующее на основании лицензии, выданной федеральным органом исполнительной власти по надзору за страховой деятельностью, именуемое в дальнейшем Страховщик, принимает на себя в соответствии с настоящими Условиями обязательство за обусловленную договором страхования плату (страховую премию) выплатить лицу, в пользу которого заключен договор страхования (Застрахованному/Выгодоприобретателю), страховое обеспечение при наступлении предусмотренного договором события (страхового случая) в пределах определенной договором страховой суммы.

1.2. **Страхователь.** Юридическое или дееспособное физическое лицо, заключающее или заключившее со Страховщиком договор страхования. На Страхователе лежит обязанность уплаты Страховщику страховых взносов.

Договоры страхования могут заключаться как в индивидуальном порядке с каждым Страхователем - физическим лицом за счет его личных средств, так и в групповом порядке путем заключения договора со Страхователем - юридическим лицом о коллективном страховании его работников или других определенных в договоре лиц за счет средств данного юридического лица.

Страхователь - физическое лицо вправе назначить Застрахованным себя или другое физическое лицо.

1.3. **Застрахованный.** Физическое лицо, имущественный интерес которого, связанный с жизнью, здоровьем и трудоспособностью является объектом страхования.

1.4. **Выгодоприобретатель.** Физическое или юридическое лицо, указанное в договоре страхования для получения выплат по договору страхования. Назначение Выгодоприобретателя в случае, когда Страхователь не является Застрахованным лицом осуществляется только с письменного согласия Застрахованного.

Если в договоре Выгодоприобретатель для получения страховой выплаты в случае смерти Застрахованного не указан или умер, не успев получить эту выплату, Выгодоприобретателями по этому риску признаются наследники Застрахованного.

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, допускается только с согласия данного 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.

1.5. **Договор страхования.** Набор документов, полностью определяющих условия страхования и включающий в себя: настоящие “Условия страхования от несчастных случаев **“ЛИЧНАЯ ЗАЩИТА”**”; 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 “Условиях страхования от несчастных случаев **“ЛИЧНАЯ ЗАЩИТА”**”, 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.

Страховая сумма по договору страхования определяется соглашением между Страхователем и Страховщиком. В договоре страхования указывается размер страховой суммы по каждому включенному в него риску.

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

1.7. **Страховая премия (взнос).** 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. Обладает признаками вероятности и случайности наступления.

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

Федерации, кроме территории субъектов (субъекта) Российской Федерации, в которых объявлено чрезвычайное положение либо проводятся боевые действия (в том числе против террористов или вооруженных формирований).

- 1.10. **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 Условий считаются следующие фактически происшедшие извне, возникшие внезапно, непредвиденно, помимо воли Застрахованного события, приведшие к утрате им трудоспособности, травме или 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 удушье, случайное попадание в дыхательные пути инородного тела, случайное острое отравление вредными продуктами или веществами (ядовитыми растениями, химическими веществами, лекарствами, недоброкачественными пищевыми продуктами), 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.
- 1.11. **Франшиза.** Предусмотренная договором страхования часть убытков, не подлежащая возмещению Страховщиком.

2. ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ И ВСТУПЛЕНИЕ ЕГО В СИЛУ.

- 2.1. Основанием для заключения договора страхования может служить заполненный бланк установленного образца или устное распоряжение. При заключении договора на Страхователе лежит обязанность полно и достоверно ответить на все вопросы. Несоблюдение этого условия может повлечь отказ в страховой выплате или снижение её размера.
- 2.2. При страховании коллектива сведения о Застрахованных указываются в списке, который является неотъемлемой частью договора.
- 2.3. Договор страхования, если в нем не предусмотрено иное, вступает в силу:
- 2.3.1. При уплате страховой премии наличными деньгами - с момента оплаты, но не ранее 00 часов 00 минут дня, указанного в договоре страхования как дата начала действия договора страхования.
- 2.3.2. При уплате страховой премии путем безналичных расчетов - 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.

2.4. Договор страхования от несчастных случаев может быть заключен на 1 год или на любой другой срок, связанный, например, с выполнением определенной работы, проведением мероприятий, поездки и т.д. Срок действия договора страхования устанавливается по соглашению сторон.

2.5. Время действия страховой защиты указывается в договоре страхования. По желанию Страхователя, согласованному со Страховщиком, договор страхования может быть заключен с условием, предусматривающим возникновение обязанности Страховщика по выплате при наступлении одного из указанных в разделе 3 последствий несчастного случая, происшедшего:

- только в период исполнения Застрахованным служебных обязанностей по месту основной работы (или выполнения работ по направлению организации), исключая путь к месту работы и обратно;
- только в период исполнения Застрахованным служебных обязанностей по месту основной работы (или выполнения работ по направлению организации), а также в пути следования к месту работы (и обратно) на транспорте предприятия или сторонней организации, предоставившей его по договору;
- в течение 24 часов в сутки;
- во время учебы (в период пребывания в учебном/дошкольном заведении);
- в период пребывания в детском (юношеском) оздоровительном лагере

Если иное не оговорено, страховая защита действует 24 часа в сутки.

3. СТРАХОВЫЕ РИСКИ.

3.1. Договор, заключенный на основании настоящих Условий, может включать следующие риски, явившиеся результатом несчастного случая, происшедшего в период действия этого договора страхования :

3.1.1. Смерть Застрахованного (**СН**), наступившая в течение года со дня несчастного случая, как прямое его следствие.

Выплате подлежит 100% страховой суммы по этому риску.

3.1.2. Физическая травма/увечье (**ТН**), приведшая к повреждениям, указанным в *Таблице страховых выплат*.

Выплате подлежит часть страховой суммы по этому риску, в соответствии с *Таблицей страховых выплат*, предусмотренной договором страхования. Покрываются только травмы и увечья, перечисленные в указанной *Таблице страховых выплат*.

3.1.3. Временная утрата Застрахованным трудоспособности (**ВН**).

Выплачивается 0,2% от страховой суммы по этому риску за каждый календарный день временной утраты трудоспособности, но не более чем за 100 дней в течение всего срока страхования, если договором не предусмотрено иное. По данному риску может быть установлена 15-дневная франшиза.

3.1.4. Постоянная утрата Застрахованным трудоспособности (**ПН**) с установлением группы инвалидности (инвалидность).

Выплате подлежит часть страховой суммы по этому риску исходя из установленной группы инвалидности: I группа – 100%, II группа – 75%, III группа – 50%.

3.1.5. *Договор страхования, заключенный на основании настоящих Условий, может включать любой набор из вышеперечисленных в п.п. 3.1.1. - 3.1.4. рисков, кроме одновременного включения рисков временной утраты Застрахованным трудоспособности (**ВН**) и физической травмы/увечья (**ТН**).*

Договор страхования обязательно должен включать риск смерти Застрахованного в результате несчастного случая (**СН**) – основное покрытие.

4.

ОБЩИЕ ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ.

4.1. События, перечисленные в разделе 3, не являются страховыми случаями, если они произошли в результате:

4.1.1. совершения Застрахованным, Страхователем или Выгодоприобретателем действий, в которых суд установил признаки умышленного преступления, обусловившего наступление этого события;

4.1.2. совершения Застрахованным, Страхователем или Выгодоприобретателем умышленного преступления, направленного и повлекшего за собой наступление этого события;

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

4.1.4. применения лекарственных веществ без назначения врача, терапевтических или оперативных методов лечения, которые Застрахованный применяет по отношению к себе или поручает другому лицу;

4.1.5. душевной болезни или потери сознания, состояния невменяемости, апоплексического удара, эпилептического припадка или иных явлений судорог, охватывающих все тело Застрахованного, конвульсивных приступов;

4.1.6. управления Застрахованным транспортным средством в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения или передачи управления лицу, находящемуся в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьяне-

- ния, или лицу, не имеющему права на управление данным транспортным средством;
- 4.1.7. самоубийства (покушения на самоубийство), за исключением тех случаев, когда Застрахованный был доведен до такого состояния противоправными действиями третьих лиц;
- 4.1.8. умышленного причинения Застрахованным себе телесных повреждений.
- 4.2. Если договором страхования не предусмотрено иное, Страховщик не производит выплат, если страховой случай наступил вследствие:
- 4.2.1. воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;
- 4.2.2. участия Застрахованного в спортивных мероприятиях, тренировках, соревнованиях.
- 4.2.3. военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;
- 4.2.4. гражданской войны, народных волнений, забастовок.
- 4.3. Договор страхования признаётся недействительным с момента его заключения (при коллективном страховании – в части соответствующего Застрахованного), если будет установлено, что на страхование было принято лицо, попадающее в одну из следующих категорий:
- 4.3.1. лица в возрасте моложе 1 года и старше 70 лет (на момент заключения договора);
- 4.3.2. инвалиды I и II группы;
- 4.3.3. лица, употребляющие наркотики, токсические вещества с целью токсического опьянения, страдающие алкоголизмом;
- 4.3.4. лица со стойкими нервными или психическими расстройствами, состоящие на учете в психоневрологическом диспансере.
- 4.3.5. лица, призванные для прохождения срочной военной службы, военных сборов и т.п.
- 4.4. Не является страховым случаем, и Страховщик не несет ответственности по событиям, произошедшим в результате несчастного случая для лиц, попадающих в одну из следующих категорий на момент начала действия договора страхования:
- 4.4.1. моложе 1 года и старше 70 лет (на момент заключения договора);
- 4.4.2. инвалидов I и II группы;
- 4.4.3. лиц, употребляющих наркотики, токсические вещества с целью токсического опьянения, страдающих алкоголизмом;

4.4.4. лиц со стойкими нервными или психическими расстройствами, состоящих на учете в психоневрологическом диспансере;

4.4.5. лиц, призванных для прохождения срочной военной службы, военных сборов и т.п.

5.

СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

5.1. Размер страховой премии по договору страхования определяется Страховщиком исходя из страховых сумм, страховых рисков, тарифных ставок, срока страхования и количества Застрахованных. В особых случаях Страховщик вправе устанавливать повышающие или понижающие коэффициенты к тарифным ставкам, экспертно определяемые в зависимости от факторов, влияющих на вероятность наступления страхового случая.

5.2. Страховая премия может быть уплачена единовременно (разовым платежом) или в рассрочку, наличными деньгами в кассу Страховщика или перечислением на банковский счёт Страховщика. Порядок уплаты страховой премии определяется в договоре страхования.

6.

ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ И ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ

6.1. При наступлении страхового случая Страховщик производит страховую выплату Застрахованному (Выгодоприобретателю) в соответствии с условиями договора страхования, независимо от сумм, причитающихся ему по государственному социальному страхованию и социальному обеспечению, договорам страхования, заключенным с другими страховщиками, а также сумм по возмещению в соответствии с гражданским законодательством причиненного ему вреда третьими лицами.

6.2. Выплата страхового обеспечения производится:

6.2.1. В случае травмы/увечья (п. 3.1.2.), временной утраты трудоспособности (п. 3.1.3.) и постоянной утраты трудоспособности (инвалидности) (п. 3.1.4.) – Застрахованному; если Застрахованный на момент наступления страхового случая является несовершеннолетним - одному из родителей или другому родственнику, с которым он проживает;

6.2.2. В случае смерти Застрахованного (п. 3.1.1.) – Выгодоприобретателю (или Выгодоприобретателям в установленной договором страхования пропорции; если пропорция не установлена, сумма выплаты делится равными частями). В том случае, если Застрахованный не назначил Выгодоприобретателя, страховое обеспечение выплачивается наследникам Застрахованного по закону.

6.3. Страховое обеспечение выплачивается наследникам Застрахованного в установленном законом порядке в следующих случаях:

6.3.1 если Застрахованный умер, не получив причитающуюся ему страховую вып-

лату по временной утрате трудоспособности, травме, инвалидности, если Застрахованным являлся несовершеннолетний, выплата производится одному из родителей или другому родственнику, с которым он проживал;

6.3.2. одновременной (в один день) смерти Застрахованного и Выгодоприобретателя;

6.3.3. если Выгодоприобретатель умер ранее Застрахованного и, не было изменено распоряжения относительно Выгодоприобретателя;

6.3.4. если в распоряжении Страхователь указал, что страховое обеспечение в случае смерти Застрахованного должно быть выплачено наследникам последнего (без указания их фамилий).

6.4. В случае если Выгодоприобретатель на момент выплаты страхового обеспечения является несовершеннолетним, причитающаяся ему сумма переводится во вклад в банке на его имя с уведомлением его законных представителей (опекуна, органов опеки и попечительства).

6.5. Для получения страхового обеспечения Страховщику должны быть предоставлены следующие документы:

6.5.1. В связи с травмой/увечьем, постоянной или временной утратой трудоспособности: письменное заявление на выплату страхового обеспечения; оригинал страхового полиса; документы, подтверждающие факт наступления страхового случая (справка медицинского учреждения, подтверждающая факт травмы/увечья; заключение соответствующего учреждения, определенного действующим законодательством о наступлении постоянной утраты трудоспособности и установлении группы инвалидности; документ, удостоверяющий факт временной нетрудоспособности и ее продолжительности); акт о несчастном случае на производстве по форме Н-1 (в случае получения производственной травмы); документ, удостоверяющий личность.

Заявление на получение страхового обеспечения по временной утрате трудоспособности может быть принято Страховщиком только по окончании периода нетрудоспособности.

Если для решения вопроса о выплате страхового обеспечения Страховщику требуется дополнительная информация, он имеет право требовать от Застрахованного прохождения медицинской экспертизы. Медицинская экспертиза проводится в указанном Страховщиком лечебном учреждении.

6.5.2. В случае смерти Застрахованного: письменное заявление на выплату страхового обеспечения; оригинал страхового полиса; оригинал или копия свидетельства о смерти; копия акта о смерти Застрахованного с указанием причины смерти; выписка из протокола органа внутренних дел, либо акт о несчастном случае на производстве по форме Н-1 (если смерть Застрахованного наступила в результате несчастного случая на производстве); документ, удостоверяющий личность Выгодоприобретателя/наследника; нотариально-заверенная копия свидетельства о вступлении в права наследования (если в полисе не указан Выгодоприобретатель).

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.

- 6.6. Страховая выплата производится в течение семи банковских дней с момента получения всех необходимых документов и составления Страховщиком страхового акта, если иное не предусмотрено условиями договора.
- 6.7. Выплата страхового обеспечения может быть произведена представителю Застрахованного, Выгодоприобретателя или наследников по доверенности, оформленной в установленном законом порядке.
- 6.8. Если иное не предусмотрено договором страхования, выплата страхового обеспечения по конкретному риску производится независимо от произведенных ранее выплат по другим рискам, предусмотренным договором страхования.
- 6.9. Общая сумма выплат по одному риску не может превышать размера страховой суммы, установленного для данного риска.

7. ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ.

7.1. Договор страхования прекращается в случае:

- 7.1.1. истечения срока его действия;
- 7.1.2. исполнения Страховщиком обязательств по договору в полном объеме;
- 7.1.3. смерти Застрахованного (всех Застрахованных) в период действия договора страхования по причинам иным, чем наступление страхового случая;
- 7.1.4. нарушения Страхователем настоящих Условий, в том числе неуплаты очередного страхового взноса в установленные договором сроки, - по требованию (инициативе) Страховщика;
- 7.1.5. нарушения Страховщиком настоящих Условий - по требованию (инициативе) Страхователя;
- 7.1.6. принятия судом (арбитражным судом) решения о признании договора страхования недействительным;
- 7.1.7. соглашения сторон (о намерении досрочного прекращения договора страхования стороны обязаны уведомить друг друга письменно не позднее, чем за 30 дней, если иное не предусмотрено договором страхования, до даты предполагаемого расторжения);
- 7.1.8. ликвидации Страховщика в порядке, установленном действующим законодательством Российской Федерации;
- 7.1.9. ликвидации Страхователя - юридического лица или смерти Страхователя - физического лица при условии, что Застрахованный или иное лицо в соответствии с действующим законодательством не приняло на себя исполнение обязанностей Страхователя по уплате взносов;

- 7.1.10. в других случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.
- 7.2. Если договор страхования прекращается досрочно в связи с тем, что отпала возможность наступления страхового случая, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем наступление страхового случая, Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.
- 7.3. В случае досрочного отказа Страхователя от договора страхования при условии, что возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, указанным в п. 7.2., уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату, если договором не предусмотрено иное.
- 7.4. При досрочном прекращении договора страхования по требованию Страховщика он возвращает Страхователю внесенные им страховые взносы полностью. Если требование Страховщика обусловлено невыполнением Страхователем правил страхования, то он возвращает Страхователю страховые взносы за неистекший срок действия договора за вычетом понесенных расходов.
- 7.5. Если в период действия договора страхования Страхователь (Выгодоприобретатель), являющийся физическим лицом, признан судом недееспособным, либо ограничен в дееспособности, права и обязанности такого Страхователя (Выгодоприобретателя) осуществляет его опекун или попечитель.
- 7.6. При реорганизации Страхователя, являющегося юридическим лицом, его права и обязанности по договору страхования переходят с согласия Страховщика к соответствующему правопреемнику в порядке, определенном действующим законодательством Российской Федерации.

8. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН.

8.1. Страхователь имеет право:

- 8.1.1. Расторгнуть договор страхования (отказаться от него) с обязательным письменным уведомлением об этом Страховщика не менее чем за 30 дней до предполагаемой даты расторжения.
- 8.1.2. В течение всего срока страхования по мере необходимости вносить изменения в состав Застрахованных. При этом производится пересчет страховой премии.
- 8.1.3. Получить дубликат страхового полиса в случае его утраты.
- 8.1.4. По согласованию со Страховщиком изменить страховую сумму в отношении всех или некоторых Застрахованных; при этом Страховщиком производится пересчет страховой премии.
- 8.1.5. В случае если договор страхования заключен им в свою пользу, назначить Вы-

годоприобретателя. Назначив Выгодоприобретателя, Страхователь сохраняет за собой право на замену его другим лицом до наступления страхового случая, предусмотренного разделом 3 настоящих Условий.

8.2. Страхователь обязан:

8.2.1. Сообщать Страховщику при заключении договора страхования достоверную информацию, имеющую значение для определения степени риска.

8.2.2. В период действия договора страхования незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска.

8.2.3. Своевременно и в полном размере уплачивать страховую премию, определенную договором страхования.

8.2.4. Поставить в известность Застрахованного(ых) об условия договора страхования и их изменениях.

8.2.5. Сообщить Страховщику о наступлении страхового случая в течение 30 суток (если иное не предусмотрено договором страхования) начиная со дня, следующего за днем наступления страхового случая, любым доступным ему способом, позволяющим объективно зафиксировать факт сообщения.

8.3. Страховщик имеет право:

8.3.1. Запрашивать у Страхователя информацию, имеющую значение для определения степени риска, размера тарифа и страховых выплат.

8.3.2. Проверять сообщенную Страхователем информацию, а также выполнение требований и условий договора.

8.3.3. По мере необходимости направлять запросы в компетентные органы.

8.3.4. Отказать в заключении договора страхования в случаях, когда Страхователь не в состоянии обосновать запрошенную страховую сумму по тому или иному риску.

8.3.5. Требовать от Застрахованного лица (Выгодоприобретателя) выполнения обязанностей по договору страхования, включая обязанности, лежащие на Страхователе, но не выполненные им, при предъявлении Застрахованным (Выгодоприобретателем) требования о страховой выплате. Риск последствий невыполнения или несвоевременного выполнения обязанностей, которые должны были быть выполнены ранее, несет Застрахованный (Выгодоприобретатель).

8.3.6. Потребовать признания договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных п.2 ст.179 Гражданского кодекса Российской Федерации, в случае установления после заключения договора страхования, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, указанных в п.8.2.1. настоящих Условий.

Страховщик не может требовать признания договора страхования недействительным, если обстоятельства, о которых Страхователь умолчал, уже отпали.

8.3.7. 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.

8.3.8. Потребовать расторжения договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением данного договора, в случае неисполнения Страхователем обязанности, предусмотренной п.8.2.2. настоящих Условий.

8.3.9. На часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование, при досрочном прекращении договора страхования по обстоятельствам, указанным в п.7.2. настоящих Условий.

8.3.10. Отказать в страховой выплате, если Страхователь (Застрахованный):

а) своевременно не известил о страховом случае;

б) имел возможность в порядке, установленном действующим законодательством, но не представил в установленный договором срок документы и сведения, необходимые для установления причин, характера несчастного случая и его связи с наступившим результатом, или представил заведомо ложные доказательства.

8.3.11. Расторгнуть договор страхования при невыполнении Страхователем (Застрахованным) условий договора, письменно уведомив его об этом.

8.4. Страховщик обязан:

8.4.1. Ознакомить Страхователя с настоящими Условиями.

8.4.2. После получения страховой премии или первого страхового взноса выдать Страхователю страховой полис с приложением настоящих Условий, на основании которых заключен договор страхования, если договором не предусмотрено иное.

8.4.3. При наступлении страхового случая произвести выплату страхового обеспечения (или отказать в выплате, обосновав отказ) в течение оговоренного в п.6.6 срока после получения всех необходимых документов, согласованных при заключении договора страхования, и составления страхового акта.

8.4.4. Сообщить в письменной форме решение об отказе или задержке в выплате страхового обеспечения с обоснованием причин.

8.4.5. Обеспечить конфиденциальность в отношениях со Страхователем, Застрахованным, Выгодоприобретателем.

8.5. Договором страхования могут быть предусмотрены дополнительные права и обязанности сторон.

9. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ.

- 9.1. Споры, возникающие при исполнении договора страхования, разрешаются сторонами в процессе переговоров. При недостижении соглашения – в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации.
- 9.2. Иск по требованиям, вытекающим из договора страхования, может быть предъявлен в сроки, предусмотренные действующим законодательством Российской Федерации.