

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ.

1.1. В соответствии с действующим законодательством Российской Федерации, Гражданским кодексом РФ, Законом РФ «Об организации страхового дела в Российской Федерации», иными нормативными документами по страхованию настоящие Правила регулируют отношения, возникающие между Страховщиком и Страхователем по поводу страхования финансовых рисков на случай возможных убытков Страхователя вследствие неисполнения его заемщиком своих обязательств по договору займа по случаю смерти заемщика.

1.2. На условиях настоящих Правил страхования финансовых рисков невозврата займов по случаю смерти заемщика (далее по тексту – Правила) Некоммерческая корпоративная организация «Национальное потребительское общество взаимного страхования» (далее по тексту – Страховщик), являющаяся субъектом страхового дела, созданным для осуществления деятельности по взаимному страхованию в соответствии с законодательством Российской Федерации, заключает с юридическими лицами Договоры страхования финансовых рисков невозврата займов по случаю смерти заемщика.

1.3. Договоры страхования финансовых рисков невозврата займов по случаю смерти заемщика (далее – Договор страхования) заключаются только с членами Некоммерческой корпоративной организации «Национальное потребительское общество взаимного страхования».

1.4. Предметом Договора страхования, заключенного на условиях настоящих Правил, является обязательство Страховщика за обусловленную Договором плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в Договоре события (страхового случая) возместить Страхователю причиненные вследствие этого события убытки (выплатить страховое возмещение) в пределах определенной Договором суммы (страховой суммы).

Выгодоприобретателем по настоящим Правилам и Договору страхования выступает Страхователь.

1.5. В настоящих Правилах указанные в данном пункте понятия и термины используются в следующем значении:

Страховщик – Некоммерческая корпоративная организация «Национальное потребительское общество взаимного страхования» (сокращенное наименование – НКО НОВС), (далее – Общество), юридическое лицо, являющееся субъектом страхового дела, созданным для осуществления взаимного страхования в соответствии с законодательством Российской Федерации, сведения о котором внесены в Единый государственный реестр субъектов страхового дела (регистрационный номер записи 4301), имеющее лицензию на осуществление страховой деятельности.

Страхователь – юридическое лицо, являющееся членом НКО НОВС в соответствии с Федеральным законом от 29.11.2007 N 286-ФЗ «О взаимном страховании», Уставом и внутренними документами НКО НОВС, заключившие со Страховщиком Договор страхования.

Выгодоприобретатель – юридическое лицо, указанное в Договоре страхования для получения выплат по Договору страхования.

Договор страхования – договор, заключенный между Страховщиком и Страхователем в соответствии с настоящими Правилами, в силу которого Страховщик обязуется, при наступлении страхового случая, произвести страховую выплату, а Страхователь обязуется уплачивать страховую премию в установленных Договором страхования порядке и сроки. При отличии условий, содержащихся в настоящих Правилах и Договоре страхования, преимущественную силу имеют условия, содержащиеся в Договоре страхования.

Страховая премия (страховой взнос) – плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные Правилами страхования и Договором страхования.

Страховая выплата (страховое возмещение) – денежная сумма, которая определена в порядке, установленном Правилами страхования и Договором страхования, и выплачивается Страховщиком Страхователю (Выгодоприобретателю) при наступлении страхового случая.

Срок страхования – период действия Договора страхования.

Страховой риск – предполагаемое событие, обладающее признаками вероятности и случайности, на случай наступления которого проводится страхование.

Договор займа – это договор, заключенный между Страхователем в качестве займодавца и Заемщиком, по которому займодавец передает в собственность Заемщику деньги, а Заемщик обязуется возвратить займодавцу такую же сумму денег (сумму займа) на определенных сторонами условиях.

Заемщик – физическое лицо, заключившее со Страхователем договор займа на условиях срочности, платности и возвратности.

1.6. По условиям настоящих Правил страхования Договор страхования финансовых рисков невозврата займов по случаю смерти Заемщика может быть заключен в отношении договоров займов, заключенных Страхователем с Заемщиками в возрасте от 18 до 79 лет на дату начала страхования, при этом Заемщик не должен попадать в одну из следующих категорий:

- инвалиды I группы;
- признанные в установленном порядке недееспособными или ограниченно дееспособными.

1.7. Договор страхования в отношении договора займа с Заемщиком, возраст которого превысил 70 лет, заключается на срок, установленный по соглашению сторон, но не более, чем на 12 месяцев. Страховая сумма по такому договору не должна превышать 50 000 (Пятьдесят тысяч) рублей.

1.8. Договор страхования в отношении договора займа с Заемщиком, возраст которого превысил 60 лет, заключается на срок, установленный по соглашению сторон, но не более, чем на 12 месяцев. Страховая сумма по такому договору не должна превышать 100 000 (Сто тысяч) рублей.

1.9. Все понятия и термины, используемые в Договоре страхования и настоящих Правилах, определение которым не дано в пункте 1.5 настоящих Правил и в иных положениях настоящих Правил, используются в значении, указанном в Гражданском кодексе Российской Федерации (далее – «ГК РФ»), Законе РФ № 4015-1 от «27» ноября 1992 года «Об организации страхового дела в Российской Федерации» (далее – «Закон об организации страхового дела»), ФЗ «О взаимном страховании», ФЗ «О кредитной кооперации», ФЗ «О потребительском кредите (займе)», ФЗ «О микрофинансовой деятельности и микрофинансовых организациях» и иных нормативных правовых актов Российской Федерации, регулирующих деятельность по взаимному страхованию и деятельности по предоставлению потребительских займов.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ.

2.1. Объектом страхования являются не противоречащие действующему законодательству Российской Федерации имущественные интересы Страхователя, связанные с риском неполучения доходов, возникновения непредвиденных расходов и не относящиеся к предпринимательской деятельности Страхователя.

В соответствии с настоящими Правилами объектом страхования являются имущественные интересы Страхователя, связанные с возможными убытками в результате неисполнения Заемщиком своих обязательств по договору займа в случае его смерти.

2.2. По условиям настоящих Правил страхования, неисполнение Заемщиком своих обязательств по договору займа – это наличие задолженности у Заемщика перед Страхователем на день смерти по оплате основной суммы займа.

2.3. По условиям настоящих Правил страхования не подлежат страхованию проценты по займу, неустойка (штрафы, пени), начисляемые в соответствии с условиями договора займа, упущенная выгода.

3. СТРАХОВОЙ РИСК. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ.

3.1. Страховым риском является предполагаемое событие, обладающее признаками вероятности и случайности, на случай наступления которого проводится страхование.

3.2. При страховании в соответствии с настоящими Правилами страхования страховым риском является риск возникновения убытков у Страхователя в результате неисполнения Заемщиком своих обязательств по договору займа в случае смерти Заемщика по любой причине во время действия Договора страхования, за исключением причин, указанных в п. 4.1 настоящих Правил.

3.3. Страховым случаем является совершившееся событие (возникновение убытков у Страхователя в результате неисполнения Заемщиком своих обязательств по договору займа в случае смерти Заемщика), предусмотренное Договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести выплату страхового возмещения Страхователю.

3.4. Событие, указанное в п. 3.3 настоящих Правил, признается страховым случаем при выполнении следующих условий:

3.4.1. Событие произошло в течение срока действия Договора страхования и явилось следствием невозврата Заемщиком займа Страхователю в связи со смертью Заемщика.

3.4.2. Наступление события подтверждено документами, представленными в порядке и сроки, предусмотренными настоящими Правилами страхования и Договором страхования.

3.4.3. Договор займа между Страхователем и Заемщиком заключен в строгом соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

3.4.4. Страхователь выполнил условия договора займа, а также предпринял все юридические действия по возврату предоставленного Заемщику займа.

3.5. В соответствии с настоящими Правилами страхования страховым случаем признается факт возникновения у Страхователя убытков в результате неисполнения Заемщиком своих обязательств по договору займа в результате смерти Заемщика по любой причине в период действия Договора страхования, за исключением причин, указанных в п. 4.1 настоящих Правил.

3.6. Датой наступления страхового случая является дата смерти Заемщика, указанная в свидетельстве о смерти Заемщика.

4. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВАНИЯ.

4.1. Если иное не установлено Договором страхования, не признаются страховыми случаями по страховому риску, указанному в п. 3.2. настоящих Правил (исключения из страхования), события, наступившие по причине и/или во время:

1) алкогольного отравления Заемщика, отравления в результате употребления Заемщиком наркотических, токсических, сильнодействующих психотропных и иных веществ (препаратов) без предписания врача;

2) заболевания, вызванного употреблением алкоголя, наркотических или токсических веществ;

3) новообразований (согласно международной классификации болезней);

4) ишемической болезни сердца (согласно международной классификации болезней);

5) нахождения Заемщика в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения;

6) отбывания Заемщиком наказания в исправительном учреждении уголовно-исполнительной системы, а также во время нахождения под стражей, в том числе в качестве подозреваемого, обвиняемого, подсудимого;

7) управления Заемщиком транспортным средством без права на управление транспортным средством данной категории;

8) самоубийства Заемщика.

5. СТРАХОВАЯ СУММА.

5.1. Страховая сумма – денежная сумма, которая определена в порядке, установленном Договором страхования при его заключении, и исходя из которой, устанавливаются размер страховой премии (страховых взносов) и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая.

5.2. При страховании финансового риска в соответствии с настоящими Правилами страховая сумма не должна превышать его действительной стоимости (страховой стоимости). Стороны не могут оспаривать страховую стоимость имущества, определенную Договором страхования, за исключением случая, если Страховщик докажет, что он был намеренно введен в заблуждение Страхователем.

5.3. Размер страховой суммы по Договору страхования определяется по соглашению Страхователя и Страховщика исходя из денежной оценки обязательств Заемщика перед

Страхователем по договору займа на момент заключения Договора страхования, но не более 300 000, 00 (Трехсот тысяч) рублей.

5.4. Договором страхования страховая сумма может быть установлена ниже страховой стоимости (неполное страхование). При таком условии Страховщик при наступлении страхового случая обязан возместить Страхователю часть понесенных последним убытков пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости.

5.5. Если страховая сумма установлена лишь в части страховой стоимости, Страхователь вправе осуществить дополнительное страхование, в том числе у другого Страховщика, при условии, что общая страховая сумма по всем Договорам страхования не будет превышать страховую стоимость.

5.6. Если страховая сумма, указанная в Договоре страхования финансового риска, превышает страховую стоимость, Договор страхования является недействительным в той части страховой суммы, которая превышает страховую стоимость. Уплаченная излишне часть страховой премии возврату в этом случае не подлежит.

5.7. Если страховая премия согласно Договору страхования вносится в рассрочку и к моменту установления превышения страховой стоимости она внесена не полностью, оставшиеся страховые взносы должны быть уплачены в размере, уменьшенном пропорционально уменьшению размера страховой суммы.

5.8. Если завышение страховой суммы в Договоре страхования явилось следствием обмана со стороны Страхователя, Страховщик вправе требовать признания Договора страхования недействительным и возмещения причиненных ему этим убытков в размере, превышающем сумму полученной им от Страхователя страховой премии.

5.9. Выплата страхового возмещения ни при каких условиях не может превысить величину страховой суммы, установленной Договором страхования.

6. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ (СТРАХОВОЙ ВЗНОС). СТРАХОВОЙ ТАРИФ.

6.1. Страховая премия (страховой взнос) – плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные Правилами страхования и Договором страхования.

Размер страховой премии (страхового взноса) рассчитывается в зависимости от размера страховой суммы, срока страхования, страхового тарифа и поправочных коэффициентов.

Страховая премия (страховые взносы) уплачивается Страхователем в валюте Российской Федерации.

6.2. Страховой тариф – ставка страховой премии с единицы страховой суммы с учетом объекта страхования и характера страхового риска, а также других условий страхования, в том числе наличия франшизы и ее размера в соответствии с условиями страхования.

Страховщик применяет актуарно (экономически) обоснованные страховые тарифы, которые рассчитываются в соответствии со стандартами актуарной деятельности.

При заключении Договора страхования Страховщик применяет базовый страховой тариф (Приложение № 2 к настоящим Правилам).

Основываясь на базовом тарифе, Страховщик, при заключении Договора страхования, для определения реальной тарифной ставки, учитывающей степень страхового риска, вправе применять поправочные коэффициенты, указанные в Приложении № 2 к настоящим Правилам.

Величина поправочного коэффициента рассчитывается по результатам проведенной оценки страхового риска, осуществляемой на основании информации и документов, предоставленных Страхователем, которые позволяют выявить факторы риска, оказывающие влияние на вероятность наступления страхового случая.

Страховой тариф по конкретному Договору страхования определяется по соглашению сторон.

6.3. Страховая премия (страховой взнос) подлежит уплате в срок и в порядке, предусмотренном Правилами страхования и Договором страхования. Стороны вправе согласовать рассрочку на уплату страховой премии (страхового взноса), указав это в Договоре страхования. Уплата страховой премии производится по безналичному расчету. Днем оплаты страховой премии считается день поступления денежных средств на расчетный счет Страховщика.

6.4. Если Договором страхования предусмотрено, что он вступает в силу с 00 часов дня, следующего за днем оплаты страховой премии или ее первого взноса, то в случае неоплаты страховой премии (первого страхового взноса – при оплате страховой премии в рассрочку) Договор страхования считается не вступившим в силу.

В случае оплаты страховой премии (первого страхового взноса) в сумме меньшей, чем предусмотрено в Договоре страхования, Страховщик возвращает полученную сумму Страхователю в течение 10 (десяти) рабочих дней с даты ее получения, если иное не предусмотрено Договором страхования, и Договор считается не вступившим в силу.

Договором страхования может быть предусмотрен иной срок его вступления в силу.

6.5. Если Договор страхования вступает в силу с определенной календарной даты или с даты наступления определенного события и при этом по условиям Договора страховая премия (первый страховой взнос) подлежит уплате в течение определенного Договором срока с даты его вступления в силу, то в случае неоплаты страховой премии (первого страхового взноса) в срок, предусмотренный Договором страхования, либо оплаты страховой премии (первого страхового взноса) в сумме меньшей, чем предусмотрено в Договоре страхования, Договор страхования автоматически досрочно прекращает свое действие с 00.00 часов местного времени дня, следующего за днем, определенным как последний день уплаты страховой премии (первого страхового взноса). В данном случае письменное уведомление Страховщика Страхователю не направляется, равно, как и не оформляется соглашение об автоматическом досрочном прекращении Договора страхования.

При этом Страхователь обязан в течение срока, установленного Страховщиком, оплатить причитающуюся часть страховой премии за период, в течение которого действовал Договор страхования на основании выставленного Страховщиком счета.

6.6. При неоплате очередного страхового взноса (при оплате страховой премии в рассрочку) в сроки, установленные Договором страхования, последний автоматически досрочно прекращает свое действие с 00.00 часов местного времени дня, следующего за днем, определенным как последний день уплаты очередного страхового взноса. При этом ранее уплаченные страховые взносы Страхователю не возвращаются, если в Договоре не предусмотрено иное. В данном случае письменное уведомление Страховщика Страхователю не направляется, равно, как и не оформляется соглашение об автоматическом досрочном прекращении Договора страхования.

При этом Страхователь обязан в течение срока, установленного Страховщиком, оплатить причитающуюся часть страховой премии за период, в течение которого действовал Договор страхования на основании выставленного Страховщиком счета.

6.7. В случае ошибочной или излишне перечисленной Страхователем страховой премии (страхового взноса) Страховщику, последний обязан вернуть Страхователю излишне перечисленную сумму страховой премии (страховых взносов) или зачесть в счёт предстоящих платежей по страховым взносам.

7. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ.

СРОК ДЕЙСТВИЯ. ПОРЯДОК ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ.

7.1. Договор страхования заключается на основании устного или письменного заявления Страхователя (Приложение № 1 к настоящим Правилам), в котором Страхователь сообщает Страховщику обстоятельства, имеющие существенное значение для оценки степени страхового риска, а также необходимые сведения о договоре займа:

- сведения о Страхователе: полное и сокращенное наименование, юридический и фактический адрес, ИНН, ОГРН, банковские реквизиты, ФИО и должность руководителя, контактные данные;

- сведения о договоре займа: номер договора, период действия, сумма займа, ФИО и возраст заемщика, наличие инвалидности, условия возврата основной суммы, наличие задолженности Заемщика на дату представления заявления по иным договорам займа, в отношении которых риски застрахованы в Обществе;

- сведения о страхуемых рисках;

- размер страховой суммы;

- иные сведения, предусмотренные в заявлении на страхование (Приложение № 1 к настоящим Правилам).

Формы заявления, страхового полиса и Договора страхования являются типовыми, и Страховщик оставляет за собой право вносить в них изменения и дополнения в соответствии с условиями конкретного Договора страхования и законодательством РФ.

Заявление в письменной форме является неотъемлемой частью заключенного Договора. Страхователь несет ответственность за достоверность и полноту данных, представленных им при заключении Договора страхования в соответствии с законодательством Российской Федерации.

По требованию Страховщика Страхователь обязан предоставить:

- копии договора займа, графика платежей по договору займа, договоров поручительства и (или) залога, заключенных в целях обеспечения возврата займа;
- другие документы, относящиеся к принимаемому на страхование риску.

7.2. При заключении Договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику. При этом существенными признаются обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в настоящих Правилах, в заявлении на страхование, в Договоре страхования (страховом полисе) или в его письменном запросе.

7.3. Существенные обстоятельства, о которых Страхователь должен сообщить Страховщику, при заключении Договора страхования:

- Возраст Заемщика;
- Условия возврата основной суммы;
- Наличие задолженности Заемщика по иным договорам займа, в отношении которых риски застрахованы в Обществе;
- Инвалидность;
- Иные обстоятельства.

Перечень запрашиваемых сведений в отношении обстоятельств, которые являются существенными, может быть уменьшен или расширен Страховщиком при заключении конкретного Договора страхования.

7.4. Страхователь обязан письменно информировать Страховщика обо всех Договорах страхования, заключенных Страхователем в отношении договора займа с другими страховыми компаниями и обществами взаимного страхования с указанием их наименований, видов заключенных договоров и существенных условий этих договоров.

7.5. Если Договор страхования заключён при отсутствии ответов Страхователя на какие-либо вопросы Страховщика, Страховщик не может впоследствии требовать расторжения Договора либо признания его недействительным на том основании, что соответствующие обстоятельства не были сообщены Страхователем.

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

7.7. При заключении Договора страхования между Страхователем и Страховщиком должно быть достигнуто соглашение:

- 1) об имущественном интересе, являющемся объектом страхования;
- 2) о характере события, на случай наступления которого осуществляется страхование (страхового случая);
- 3) о размере страховой суммы;
- 4) о сроке действия договора.

7.8. Договор страхования заключается в письменной форме и действует в отношении указанного договора займа.

Договор страхования может быть заключен путем составления одного документа (Приложение № 6 к настоящим Правилам) либо вручения Страховщиком Страхователю на основании его письменного заявления страхового полиса (Приложение № 7 к настоящим Правилам). Несоблюдение письменной формы влечёт недействительность Договора страхования (полиса).

7.9. Условия, содержащиеся в настоящих Правилах и не включенные в текст Договора страхования, обязательны для Страхователя, если в Договоре страхования прямо указывается на применение настоящих Правил и сами Правила изложены в одном документе с Договором или на его оборотной стороне либо приложены к нему. Вручение Страхователю при заключении Договора страхования Правил страхования, удостоверяется записью в Договоре страхования.

7.10. При заключении Договора страхования Страхователь и Страховщик могут договориться об изменении, дополнении или исключении отдельных положений настоящих Правил, если это не противоречит законодательству Российской Федерации.

При наличии расхождений между нормами Договора страхования и настоящих Правил, преимущественную силу имеют положения Договора страхования.

7.11. Перед заключением Договора страхования Страхователь обязан получить письменное согласие Заемщика на осуществление обработки его персональных данных Страховщиком и контрагентами Страховщика. Такое согласие дается в целях исполнения Договора страхования и соблюдения требований действующего законодательства, и должно отвечать требованиям Федерального закона РФ «О персональных данных». Согласие Заемщика хранится у Страхователя и предоставляется Страховщику в течение 3 (трех) рабочих дней по его требованию.

7.12. Все изменения и дополнения к Договору страхования оформляются в письменной форме, и становятся неотъемлемой частью Договора страхования.

7.13. В случае утраты Страхователем Договора страхования в период действия страхования, Страхователю на основании его письменного заявления, составленного в произвольной форме, выдаётся соответствующий дубликат. После выдачи дубликата утраченные документы считаются недействительными и выплаты по ним не производятся.

7.14. Срок действия Договора страхования определяется по соглашению сторон исходя из срока возврата основной суммы займа, установленного договором займа, заключенным между Страхователем и Заемщиком, и указывается в Договоре страхования.

7.15. Договор страхования, если в нем не предусмотрено иное, вступает в силу в момент уплаты страховой премии или первого ее взноса.

Моментом уплаты страховой премии или первого ее взноса считается момент поступления денежных средств на расчетный счет Страховщика по его местному времени.

Если Договором страхования предусмотрено иное время вступления его в силу, то действие Договора страхования начинается с 00.00 часов местного времени дня, указанного в Договоре как день его вступления в силу.

Договор страхования, если в нем не предусмотрено иное, оканчивается в 24.00 часов местного времени дня, указанного в Договоре страхования как день его окончания.

Местным временем считается местное время места регистрации Страховщика, если иное не предусмотрено Договором страхования.

7.16. Страхование, обусловленное Договором страхования, распространяется на страховые случаи, произошедшие после вступления Договора страхования в силу, если в Договоре не предусмотрен иной срок начала действия Договора страхования.

7.17. Страховщик не вправе разглашать полученные им в результате своей профессиональной деятельности сведения о Страхователе, о его имущественном положении. За нарушение тайны страхования Страховщик в зависимости от рода нарушенных прав и характера нарушения несет ответственность в соответствии с правилами, предусмотренными законодательством Российской Федерации.

7.18. Договор страхования прекращается в случаях:

- 1) истечения срока его действия;
- 2) исполнения Страховщиком обязательств перед Страхователем по Договору страхования в полном объеме.

7.19. Договор страхования прекращается досрочно в случаях:

- 1) неуплаты Страхователем страховой премии или страховых взносов в срок и в размере, установленном Договором страхования;
- 2) когда возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай;
- 3) ликвидации Страхователя;
- 4) ликвидации Страховщика в порядке, установленном законодательством РФ;
- 5) отказа Страхователя от Договора страхования;
- 6) прекращения Страхователем членства в Обществе;
- 7) по соглашению сторон;
- 8) расторжения Договора по инициативе Страховщика в соответствии с настоящими Правилами и (или) Договором страхования;
- 9) принятия судом решения о признании Договора страхования недействительным;
- 10) в других случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации, настоящими Правилами и Договором страхования.

7.20. О намерении досрочного расторжения Договора страхования Страховщик или Страхователь обязаны уведомить вторую сторону не менее чем за 30 (тридцать) дней до предполагаемой даты прекращения Договора страхования, если Договором не предусмотрено иное.

Действие настоящего пункта не распространяется на расторжение Договора страхования по обоюдному соглашению сторон.

7.21. Если иное не установлено Договором страхования, в случае прекращения Договора страхования:

- по обстоятельствам, указанным в п. 7.18 настоящих Правил, страховая премия не возвращается Страхователю;
- по обстоятельствам, указанным в п.п. 1) п. 7.19 ранее уплаченный страховой взнос Страхователю не возвращается;
- по обстоятельствам, указанным в п.п. 5), 6) п. 7.19 настоящих Правил, страховая премия не возвращается Страхователю, если иное не установлено Договором страхования;
- по обстоятельствам, указанным в п.п. 2), 3), 4), 7), 8) п. 7.19 настоящих Правил, Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование. Возврат части уплаченной Страхователем премии осуществляется на основании его заявления в произвольной форме и иных представленных документов.
- по обстоятельствам, указанным п.п. 9), 10) п. 7.19 настоящих Правил, страховая премия возвращается в порядке, установленном действующим законодательством РФ.

7.22. При расчете части страховой премии, подлежащей возврату Страхователю, Страховщик применяет формулу:

- если на момент досрочного прекращения или расторжения Договора страхования страховая премия полностью выплачена Страхователем:

$$BC = \frac{П \times (N - M)}{N},$$

где

BC - возвращаемая Страхователю сумма при досрочном прекращении или расторжении Договора страхования;

П - внесенная Страхователем страховая премия (взнос) по Договору;

N - срок действия Договора страхования в днях;

M - число дней с момента вступления Договора в силу до дня его прекращения или расторжения;

- если на момент досрочного прекращения или расторжения Договора страхования страховая премия оплачена не полностью:

$$BC = П - \frac{П_0 \times M}{N},$$

где

BC - возвращаемая Страхователю сумма при досрочном прекращении или расторжении Договора страхования;

П - внесенная Страхователем страховая премия (взнос);

П₀ - общий размер страховой премии, установленный Договором;

N - срок действия Договора страхования в днях;

M - число дней с момента вступления Договора в силу до дня его прекращения или расторжения.

Датой досрочного прекращения действия Договора страхования по обстоятельствам, указанным в подпункте 2 пункта 7.19, считается дата получения Страховщиком оригиналов письменного заявления Страхователя о досрочном прекращении действия Договора страхования и документального подтверждения фактов, послуживших основанием для досрочного прекращения Договора. Страховщик обязан произвести возврат части страховой премии в течение 14 календарных дней с даты, следующей за датой получения Страховщиком документов на расторжение Договора страхования,

По соглашению сторон может быть предусмотрен иной порядок расчета части страховой премии, подлежащей возврату Страхователю в связи с досрочным прекращением Договора.

8. ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ РИСКА.

8.1. В период действия Договора страхования Страхователь обязан незамедлительно письменно, но в любом случае не позднее 3 (трех) рабочих дней с момента, когда ему стало известно о таких изменениях, сообщить Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении Договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение степени страхового риска.

К значительным изменениям относятся следующие обстоятельства:

1) изменения в сведениях, указанных Страхователем в заявлении на страхование и Договоре страхования;

2) внесение изменений и дополнений в договор займа, в отношении которого заключен Договор страхования (увеличение суммы займа, увеличение срока возврата займа, изменение порядка возврата основной суммы займа и др.);

3) установление Заемщику в период действия Договора страхования инвалидности 1 группы.

Уведомление Страховщика считается выполненным, если оно направлено Страхователем в письменной форме и на него получено письменное подтверждение от Страховщика.

8.2. Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, вправе потребовать изменения условий Договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска.

При увеличении степени риска дополнительная страховая премия рассчитывается по формуле:

$$Д = ((B_2 - B_1) \times n) \div N,$$

где:

Д – дополнительная страховая премия;

B₁ – страховая премия за период страхования, рассчитанная исходя из степени риска на момент заключения Договора;

B₂ - страховая премия за период страхования, рассчитанная исходя из степени риска на момент изменения Договора;

n – количество полных месяцев, оставшихся до окончания Договора (неполный месяц принимается за полный);

N – срок действия всего Договора в месяцах.

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

По соглашению сторон может быть предусмотрен иной порядок расчета дополнительной страховой премии.

8.3. При неисполнении Страхователем обязанностей, предусмотренных п. 8.1 настоящих Правил, Страховщик вправе потребовать расторжения Договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением Договора.

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

9. ОБЯЗАННОСТИ И ПРАВА СТОРОН ПО ДОГОВОРУ СТРАХОВАНИЯ.

9.1 Страховщик обязан:

1) ознакомить Страхователя при заключении Договора страхования с настоящими Правилами страхования и вручить ему, после подписания, один экземпляр;

2) не разглашать сведения о Страхователе и его имущественном положении и о полученных от него документах, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации;

3) принимать от Страхователя к рассмотрению заявления об убытке, имеющем отношение к страхованию по заключенному Договору страхования;

4) после получения всех необходимых документов, позволяющих установить факт, причины и обстоятельства наступления страхового случая, при признании наступившего события страховым случаем, определить размер выплаты, составить и утвердить страховой акт (Приложение № 5 к Правилам страхования) и произвести выплату страхового возмещения в порядке и сроки, предусмотренные настоящими Правилами страхования и (или) Договором страхования;

5) известить Страхователя в письменной форме об отказе в страховой выплате с обоснованием причин такого решения в срок, установленный настоящими Правилами страхования и Договором страхования;

6) по требованиям Страхователей, а также членов Общества, имеющих намерение заключить Договор страхования, разъяснять положения, содержащиеся в Правилах страхования и Договоре страхования, порядок расчета страховой выплаты;

7) соблюдать требования страхового законодательства, условия настоящих Правил страхования и Договора страхования;

8) исполнять другие обязанности, предусмотренные настоящими Правилами, Договором страхования, Уставом Общества, внутренними документами Общества и законодательством Российской Федерации.

9.2. Страховщик имеет право:

1) требовать от Страхователя представления информации и документов, необходимых для определения и оценки степени риска при заключении Договора страхования и в течение срока действия Договора страхования;

2) проверять достоверность информации, сообщенной Страхователем при заключении Договора страхования, выполнение им условий Договора страхования и положений настоящих Правил страхования любыми доступными и не противоречащими законодательству Российской Федерации способами;

3) отказать в заключении Договора страхования;

4) проверять обстоятельства наступления события, имеющего признаки страхового случая, в т.ч. путем направления запросов в соответствующие компетентные органы и другие организации для установления факта наступления страхового случая или размера подлежащего выплате страхового возмещения, а также самостоятельно выяснять причины и обстоятельства наступления страхового случая, проводить экспертизу наступления страхового случая;

5) назначать или нанимать экспертов, специалистов для урегулирования убытков по наступившему событию;

6) проводить совместные со Страхователем расследования, экспертные проверки факта наступления страхового случая и размера причиненного убытка;

7) требовать изменения условий Договора и/или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению степени риска, при изменении обстоятельств, по сравнению с оговоренными в Договоре страхования, заявлении на страхование;

8) потребовать расторжения Договора страхования, если Страхователь возражает против изменения его условий и/или оплаты дополнительного страхового взноса при увеличении степени риска;

9) отсрочить решение вопроса о выплате страхового возмещения или отказе в выплате до получения ответов на запросы, направленные в компетентные органы и иные организации; при этом об отсрочке выплаты Страховщик письменно уведомляет Страхователя;

10) отказать в выплате страхового возмещения:

а) если Страхователь не уведомил или несвоевременно уведомил Страховщика о наступлении страхового случая, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая, либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности выплатить страховое возмещение;

б) если Страхователь умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки;

в) если Страхователь представил заведомо ложные сведения о наступлении страхового случая;

г) в случае невыполнения Страхователем обязанностей, предусмотренных настоящими Правилами страхования и условиями Договора страхования, которое повлекло за собой невозможность принятия Страховщиком решения о признании события страховым случаем и осуществлении страховой выплаты;

д) в иных случаях, предусмотренных настоящими Правилами страхования и действующим законодательством;

11) потребовать признания Договора страхования недействительным:

а) если после заключения Договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления;

б) если в результате расследования будет установлено, что при принятии его на страхование или в период действия Договора страхования имело место сообщение Страхователем Страховщику заведомо ложных сведений;

в) в иных случаях, предусмотренных настоящими Правилами страхования и действующим законодательством;

12) реализовывать иные права, предусмотренные настоящими Правилами страхования, Договором страхования, Уставом Общества, внутренними документами Общества и (или) законодательством Российской Федерации.

9.3. Страхователь обязан:

1) оплачивать страховую премию в порядке, размерах и сроки, указанные в Договоре страхования;

2) сообщать Страховщику при заключении Договора страхования достоверную информацию обо всех известных Страхователю обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления. Существенными в любом случае признаются обстоятельства, запрашиваемые Страховщиком в заявлении на страхование или дополнительных документах;

3) 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;

4) письменно информировать Страховщика обо всех Договорах страхования, заключенных Страхователем в отношении договора займа с другими страховыми компаниями и обществами взаимного страхования с указанием их наименований, видов заключенных договоров и существенных условий этих договоров;

5) принимать все меры разумной предосторожности, чтобы предотвратить наступление страхового случая;

6) выполнять иные условия настоящих Правил страхования и Договора страхования;

7) при наступлении события, имеющего признаки страхового случая:

а) уведомить Страховщика о наступлении страхового случая, в порядке и сроки, установленные настоящими Правилами и Договором страхования;

б) принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры для уменьшения возможных убытков. Расходы по уменьшению убытков, подлежащих возмещению Страховщиком, если они были необходимы и были произведены для выполнения указаний Страховщика, компенсируются Страховщиком, даже если соответствующие меры оказались безуспешными;

8) по требованию Страховщика предоставить ему свободный доступ к документам, позволяющим выяснить обстоятельства наступления события и размер причиненного убытка;

9) исполнять другие обязанности, предусмотренные настоящими Правилами страхования, Договором страхования, Уставом Общества, внутренними документами Общества и законодательством Российской Федерации.

9.4. Страхователь имеет право:

1) ознакомиться с настоящими Правилами страхования и получить один экземпляр Правил;

2) получать информацию о финансовом положении Страховщика в соответствии с действующим законодательством РФ;

3) проверять соблюдение Страховщиком требований настоящих Правил страхования и условий Договора страхования;

4) заявлять Страховщику об убытке, имеющем отношение к страхованию по заключенному Договору страхования, и требовать от Страховщика рассмотрения заявления об убытках;

5) на получение страхового возмещения при наступлении страхового случая в порядке и в сроки, определенные настоящими Правилами и Договором страхования;

б) принимать участие в расследовании обстоятельств наступления страхового случая;

7) досрочно прекратить или расторгнуть Договор страхования;

8) получить дубликат Договора страхования (полиса) в случае его утраты;

9) осуществлять иные права, предусмотренные настоящими Правилами, Договором страхования, Уставом Общества, внутренними документами Общества и действующим законодательством.

9.5. Страхователь и Страховщик могут быть наделены и иными правами, а также нести и иные обязанности, предусмотренные действующим законодательством Российской Федерации.

10. ВЗАИМООТНОШЕНИЯ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ.

10.1. При наступлении события, имеющего признаки страхового, Страхователь незамедлительно, но в любом случае не позднее 3-х рабочих дней, с момента, когда Страхователю стало известно о наступлении события, обязан письменно уведомить об этом Страховщика (Приложение № 3) любым доступным способом, позволяющим объективно зафиксировать факт обращения (факсом, электронной почтой, заказным письмом).

10.2. При наступлении страхового случая, предусмотренного Договором страхования, Страхователь обязан принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры для уменьшения возможных убытков.

При наличии обеспечения по договору займа, решение о выплате страхового возмещения принимается Страховщиком только после того, как Страхователь обратил взыскание на все права, предметы залога, в том числе путем реализации заложенного имущества.

10.3. Для принятия решения о выплате страхового возмещения и его размере Страхователь предоставляет Страховщику пакет документов, включающий в себя оригиналы документов и заверенные подписью и печатью Страхователя копии документов:

10.3.1. письменное заявление об убытках, по установленной Страховщиком форме (Приложение № 4);

10.3.2. документы, позволяющие определить фактическое внесение платежей по договору займа (копию графика платежей по займу и карточку заемщика (займа)), по форме Страхователя;

10.3.3. копию договора займа со всеми заключенными дополнительными соглашениями и копию документа, подтверждающего факт получения заемщиком суммы займа;

10.3.4. справку о размере причиненного ущерба;

10.3.5. копию документа, удостоверяющего личность Заемщика;

10.3.6. копию свидетельства о смерти;

10.3.7. копию предусмотренного действующим законодательством документа, содержащего сведения о причине смерти Заемщика (медицинское свидетельство о смерти, справку о смерти, заключение судебно-медицинской экспертизы, решение суда по уголовному делу, акт расследования несчастного случая, постановление о возбуждении или об отказе в возбуждении уголовного дела и т.п.).

Страховщик вправе запросить иные документы, если документы, предусмотренные п. 10.3, не позволяют установить факт и обстоятельства наступления страхового случая, и рассчитать размер убытка.

10.4. Документы, указанные в пункте 10.3 настоящих Правил страхования, должны быть разборчивы, читаемы, снабжены всеми необходимыми для такого рода документов реквизитами, подписаны соответствующими уполномоченными лицами (должностными лицами), не иметь подчисток, дописок и т.п., и должны быть предоставлены в копиях, заверенных печатью Страхователя и подписью его уполномоченного лица. Все и любые документы должны быть представлены на русском языке, а в случае, если такие документы составлены на иностранном языке – иметь нотариально удостоверенный перевод на русский язык. В случае, если местом составления какого-либо документа, исходящего от органа государственной (муниципальной) власти, организации, учреждения и т.д. не является Российская Федерация, то такой документ должен быть надлежащим образом апостилирован (легализован).

10.5. Документы, указанные в п. 10.3. направляются Страховщику заказным письмом и уведомлением о вручении или вручаются лично уполномоченному представителю Страховщика в офисе Страховщика.

В течение 10 (Десяти) рабочих дней с даты поступления в адрес Страховщика последнего из необходимых документов, в том числе из дополнительно запрошенных им у Страхователя, компетентных органов или иных организаций, необходимых для урегулирования страхового события, если иное не предусмотрено Договором страхования, Страховщик обязан принять одно из следующих решений:

- о выплате страхового возмещения. В этом случае Страховщиком составляется и утверждается страховой акт (Приложение № 5), содержащий признание факта наступления страхового случая и решение о размере страховой выплаты;

- об отказе в страховой выплате. В этом случае Страховщик сообщает Страхователю о таком решении в письменной форме с мотивированным обоснованием причин отказа.

10.6. При несогласии Страхователя с принятым по страховому случаю решением он вправе обжаловать его в Правлении Страховщика в течение 60 дней с даты его принятия.

10.7. Все документально оформленные решения по страховому случаю направляются Страховщиком в адрес Страхователя по электронной почте или почтовым отправлением, не позднее 5 (пяти) рабочих дней с даты их принятия.

11. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА УБЫТКА И СУММЫ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ (СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ).

11.1. Размер страхового возмещения определяется величиной причинённых убытков, понесенных Страхователем в результате наступления страхового случая, в пределах страховой суммы и с учетом франшизы, если она предусмотрена Договором.

Решение о размере убытков Страхователя принимается Страховщиком после всестороннего анализа всех обстоятельств наступившего события.

11.2. По условиям настоящих Правил и Договора страхования убытки Страхователя определяются в размере непогашенной задолженности Заемщика перед Страхователем по основной сумме займа на день наступления страхового случая.

Особенности определения убытков Страхователя:

- при наличии просроченной задолженности по основной сумме займа на дату наступления страхового случая, убыток определяется в размере остатка по основной сумме займа в соответствии с графиком платежей на дату наступления страхового случая;

- если условиями договора займа возврат основной суммы займа осуществляется с периодичностью реже, чем 1 раз в месяц, убыток определяется в размере задолженности по

основной сумме, уменьшенной на сумму платежей в погашение основной суммы займа, которые должны были бы быть произведены при периодических ежемесячных равных платежах до наступления страхового случая.

11.3. При определении убытка не включаются и не подлежат возмещению: проценты за пользование займом, пени, штрафы, неустойки, упущенная выгода.

11.4. Страховщик освобождается от страховой выплаты, если страховой случай наступил вследствие умысла Страхователя, Выгодоприобретателя или Застрахованного лица.

11.5. Если законом или Договором страхования не предусмотрено иное, страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения и страховой суммы, когда страховой случай наступил вследствие:

- воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;
- военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;
- гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок;
- незаконных действий (бездействий) государственных органов, органов местного самоуправления, а также их должностных лиц, в том числе в результате издания указанными органами и должностными лицами документов, не соответствующих законам или другим правовым актам.

11.6. Страховщик отказывает в страховой выплате по следующим основаниям:

11.6.1. Произошедшее событие не является страховым случаем, т.е. не относится к событиям, на случай наступления которых был заключен Договор страхования (например, событие отнесено к исключениям, указанным в разделе 4 настоящих Правил страхования).

11.6.2. Страховщик освобожден от страховой выплаты в соответствии с законодательством Российской Федерации.

11.6.3. Событие произошло не в течение срока действия Договора страхования (например, после прекращения Договора страхования в связи с исполнением Страховщиком своих обязательств в полном объеме).

11.6.4. Событие произошло с лицом, которое не является Застрахованным лицом по Договору страхования.

11.6.5. За страховой выплатой обратилось лицо, не имеющее право на ее получение.

11.6.6. Своевременно не уведомил Страховщика в соответствии с пунктом 10.1. настоящих Правил о наступлении события, имеющего признаки страхового.

11.6.7. Препятствовал Страховщику или его представителю в определении обстоятельств, характера и размера причиненных убытков.

11.6.8. Не представил согласованные со Страховщиком документы и сведения (информацию), или представил заведомо ложные документы и сведения (информацию).

11.6.9. По основаниям, предусмотренным действующим законодательством Российской Федерации.

11.7. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения, когда страховой случай наступил вследствие умышленных действий (бездействий) Страхователя и/или его работников, направленных на наступление страхового случая, приведших к возникновению убытка, или умышленного введения Страховщика в заблуждение при определении размера убытка.

Согласно настоящим Правилам, работниками Страхователя признаются физические лица, выполняющие работу на основании трудового договора (контракта), по гражданско-правовому договору. Умышленными являются действия (бездействия) Страхователя и/или его работников, если они осознавали опасность своих действий (бездействий), предвидели (или должны были предвидеть) возможность наступления страхового случая, и сознательно допускали возможность наступления страхового случая либо относились к этому безразлично.

11.8. Если Страхователь получил возмещение ущерба от третьих лиц, Страховщик оплачивает лишь разницу между суммой, подлежащей оплате по условиям страхования, и суммой, полученной от третьих лиц.

О таких компенсациях Страхователь обязан сообщить Страховщику, в том числе в случаях, если такие компенсации будут получены им после получения страховой выплаты от Страховщика и/или после истечения срока действия Договора страхования. Страхователь обязан уведомить

Страховщика в течение 10 рабочих дней с того момента, как ему стало известно обо всех таких суммах, и уплатить Страховщику в течение 10 рабочих дней причитающуюся ему сумму.

12. ПОРЯДОК СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ.

12.1. Страховая выплата осуществляется в валюте Российской Федерации.

12.2. Выплата страхового возмещения осуществляется путем безналичного перечисления денежных средств на расчетный счет Страхователя. Страховщик производит страховые выплаты не позднее 10 (Десяти) рабочих дней после подписания страхового акта.

12.3. Днем осуществления страховой выплаты считается дата списания денежных средств со счета Страховщика.

12.4. Если после выплаты страхового возмещения обнаружится обстоятельство, лишаящее Страхователя права на получение им страховой выплаты или её части, Страхователь обязан вернуть Страховщику соответствующую денежную сумму в течение 10 (десяти) рабочих дней с момента получения правомерного требования Страховщика о возврате страховой выплаты или её части.

13. СУБРОГАЦИЯ.

13.1. К Страховщику, выплатившему страховое возмещение, переходит в пределах выплаченной суммы право требования, которое Страхователь имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные в результате страхования.

13.2. Перешедшее к Страховщику право требования осуществляется им с соблюдением правил, регулирующих отношения между Страхователем и лицом, ответственным за убытки.

13.3. Страхователь обязан передать Страховщику все документы и доказательства и сообщить ему все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования.

13.4. Если Страхователь отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные Страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя, Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы возмещения.

14. ФРАНШИЗА.

14.1. Франшиза – часть убытков, которая определена Договором страхования, не подлежит возмещению Страховщиком Страхователю и устанавливается в виде определенного процента от страховой суммы или в фиксированном размере.

14.2. В соответствии с условиями страхования франшиза может быть условной (Страховщик освобождается от возмещения убытка, если его размер не превышает размер франшизы, однако возмещает его полностью в случае, если размер убытка превышает размер франшизы) и безусловной (размер страховой выплаты определяется как разница между размером убытка и размером франшизы).

14.3. Договором страхования могут быть предусмотрены иные виды франшизы.

15. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ.

15.1. Если стороны не достигают согласия в определении причин и размера убытка, то любая из сторон вправе потребовать назначения независимой экспертизы, предварительно оплатив ее стоимость за свой счет, а при сохранении разногласий передать исковое заявление в суд, решение которого является обязательным для осуществления Страховщиком страховой выплаты.

15.2. В случае, если результатами независимой экспертизы будет установлено, что отказ Страховщика в выплате возмещения был необоснованным, Страховщик полностью оплачивает данную экспертизу.

Расходы на проведение независимой экспертизы по случаям, признанным после ее проведения не страховыми, относятся на Страхователя.

15.3. Споры, возникающие в процессе исполнения обязательств по Договору страхования, разрешаются путем переговоров. При недостижении соглашения по спорным вопросам, их решение передается на рассмотрение суда в порядке, предусмотренном законодательством РФ.

15.4. При разрешении спорных вопросов положения конкретного Договора страхования имеют преимущественную силу по отношению к положениям настоящих Правил.

15.5. До предъявления к Страховщику иска, вытекающего из Договора страхования, Страхователь обязан обратиться к нему с письменной досудебной претензией с обоснованием своих требований. Иск к Страховщику может быть предъявлен Страхователем в случае полного или частичного отказа Страховщика удовлетворить претензию либо неполучения от Страховщика ответа в 30-дневный срок.

15.6. Право на предъявление к Страховщику требований о страховых выплатах по Договору страхования погашается по истечении срока исковой давности в соответствии с законодательством РФ.

16. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ.

16.1. Страховщик не несет ответственности за неисполнение/ненадлежащее исполнение его обязанностей по Договору страхования, если оно возникло вследствие обстоятельств непреодолимой силы (форс-мажор).

16.2. Все изменения и дополнения к Договору страхования, а также к сопровождающей его документации, составляются в письменной форме и подписываются Страхователем и Страховщиком.

16.3. Все уведомления и извещения в связи с исполнением и прекращением Договора страхования производятся в письменной форме, способами, позволяющими объективно зафиксировать факт сообщения, и направляются по адресам, которые указаны в Договоре страхования.

16.4. В случае изменения адресов и/или реквизитов Страхователя или Страховщика Стороны обязуются заблаговременно известить друг друга об этом.

Если Сторона Договора страхования не была извещена об изменении адреса и/или реквизитов другой Стороны заблаговременно, то все уведомления и извещения, направленные по прежнему адресу, будут считаться полученными с даты их поступления по прежнему адресу.