

# ПРАВИЛА ДОБРОВОЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ ФИЗИЧЕСКИХ ЛИЦ ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ

Утверждаю:  
Генеральный директор  
З. Крюгер

29 декабря 2006 года



## Содержание:

1.	Общие положения .....	2
2.	Субъекты страхования.....	2
3.	Объект страхования.....	2
4.	Страховые риски. Страховые случаи.....	2
5.	Страховая сумма.....	2
6.	Страховая премия (страховой взнос) .....	2
7.	Заключение, срок действия и прекращение договора страхования.....	3
8.	Права и обязанности сторон.....	3
9.	Определение размера и порядок осуществления страховой выплаты .....	3
10.	Валютный эквивалент.....	4
11.	Обстоятельства непреодолимой силы (форс-мажор) .....	4
12.	Порядок разрешения споров .....	4
 <b>Приложение 1.</b> Дополнительные условия страхования на случай критических заболеваний.....		5
<b>Приложение 2.</b> Дополнительные условия страхования на случай инвалидности с освобождением от уплаты страховых взносов по договору страхования жизни (основному договору) .....		7
<b>Приложение 3.</b> Таблица страховых выплат при травматическом повреждении Застрахованного Лица в результате несчастного случая .....		8

**1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ**

**1.1.** В соответствии с действующим законодательством Российской Федерации (РФ) и на основании настоящих Правил общество с ограниченной ответственностью "Страховая компания "ЭРГО Жизнь" (далее по тексту – Страховщик) заключает договоры добровольного страхования от несчастных случаев и болезней с физическими и юридическими лицами (далее по тексту – Страхователи), в соответствии с которыми производит страховые выплаты в случае причинения вреда жизни или здоровью самого Страхователя (физического лица) или другого названного в договоре лица (Застрахованного лица).

**1.2.** Основные термины, используемые в настоящих Правилах.

**Несчастный случай** – внезапное кратковременное внешнее событие, повлекшее за собой телесное повреждение или иное нарушение внутренних и внешних функций организма или смерть Застрахованного Лица, не являющееся следствием заболевания или врачебных манипуляций и произошедшее в период действия Договора страхования независимо от воли Застрахованного Лица и/или Выгодоприобретателя.

**Временная утрата трудоспособности** – неспособность Застрахованного Лица к оплачиваемому труду на протяжении определенного ограниченного периода времени.

**Смерть** – прекращение физиологических функций организма Застрахованного Лица, подтверждающих его жизнедеятельность.

**Инвалидность** – социальная недостаточность вследствие нарушения здоровья со стойким расстройством функций организма, приводящая к ограничению жизнедеятельности и необходимости социальной защиты.

Группа инвалидности устанавливается на основании акта медико-социальной экспертизы, характеризует степень инвалидности Застрахованного Лица и определяет требования ухода, показания и противопоказания медицинского характера.

**Занятия спортом на профессиональном уровне** – систематические занятия каким-либо видом спорта или физическими упражнениями, предполагающие тренировки и участие в спортивных соревнованиях с целью получения дохода.

**Страховая выплата** – денежная сумма, выплачиваемая Страховщиком Застрахованному Лицу, Выгодоприобретателю или наследникам Застрахованного Лица по закону при наступлении страхового случая и/или случаев, предусмотренных настоящими Правилами страхования, путем выдачи наличных денежных средств, перечисления на банковский счет либо зачисления суммы страховой выплаты в счет страховой премии по страхованию жизни (основному договору) при страховании на условиях Приложения № 2 к настоящим Правилам (Дополнительные условия страхования на случай инвалидности с освобождением от уплаты страховых взносов по страхованию жизни Основному договору).

**Срок страхования** – период времени, в течение которого на Страхователя (Застрахованное Лицо) распространяется действие страховой защиты. Страхование распространяется на страховые случаи, возникшие в результате несчастных случаев, произошедших со Страхователем (Застрахованным Лицом) в течение срока страхования, и болезней, диагностированных впервые в течение срока страхования.

**2. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ**

**2.1.** Страхователями признаются дееспособные физические лица или юридические лица любой формы собственности, заключившие Договор добровольного страхования от несчастных случаев и болезней самого Страхователя или другого названного в договоре физического лица (далее по тексту – Застрахованного Лица). Если по Договору страхования застрахованы жизнь и здоровье самого Страхователя, то он одновременно является Застрахованным Лицом.

**2.2.** Застрахованное Лицо, достигшее 18 лет физического лица, чьи имущественные интересы, связанные с причинением вреда жизни и здоровью, являются объектом страхования.

**2.4.** Выгодоприобретатель – одно или несколько физических или юридических лиц, назначенных Страхователем для получения страховых выплат по Договору страхования. Право на получение страховых выплат принадлежит Застрахованному Лицу, если в договоре не названо в качестве Выгодоприобретателя другое лицо. Если Выгодоприобретатель не назначен, в случае смерти Застрахованного Лица Выгодоприобретателями признаются его наследники по закону.

**3. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ**

**3.1.** Объектом страхования являются не противоречащие законодательству имущественные интересы Застрахованного лица или Страхователя, связанные с жизнью, здоровьем и трудоспособностью Застрахованного лица.

**3.2.** Не подлежат страхованию и не являются Застрахованными Лицами следующие лица:

**3.2.1.** являющиеся инвалидами I, II или III группы, а также лица, страдающие нервно-психическими заболеваниями;

**3.2.2.** употребляющие наркотики, токсичные вещества с целью токсичного опьянения; страдающие алкоголизмом.

Если будет установлено, что Договор страхования был заключен в отношении таких лиц, то такой Договор страхования считается недействительным с момента заключения. При этом уплаченные по Договору страхования взносы подлежат возврату за вычетом понесенных Страховщиком расходов.

**3.2.4.** Предусмотренные Договором страхования выплаты Страховщик производит Застрахованному Лицу или Выгодоприобретателю независимо от всех видов пособий, пенсий и выплат, получаемых по государственному социальному страхованию и социальному обеспечению, трудовых и иных соглашений, договорам страхования, заключенных с другими Страховщиками, и сумм, причитающихся им в порядке возмещения вреда по действующему законодательству.

**4. СТРАХОВЫЕ РИСКИ. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ**

**4.1.** Страховыми рисками являются предполагаемые события, на случай наступления которых заключается договор страхования.

**4.2.** Страховыми случаями являются события, происшедшие в период действия договора страхования, вследствие которых имеет место:

**4.2.1.** установление инвалидности Застрахованному Лицу:  
а) в результате несчастного случая.

Размер страховой выплаты определяется:  
– в соответствии с п.9.4 настоящих Правил,  
– в соответствии с Приложением № 2.

б) в результате несчастного случая или болезни (размер страховой выплаты определяется в соответствии с Приложением № 2).

**4.2.2.** травматическое повреждение Застрахованного лица в результате несчастного случая (размер страховой выплаты определяется по "Таблице страховых выплат при травматическом повреждении Застрахованного лица в результате несчастного случая" (Приложение № 3) в соответствии с п.9.2).

**4.2.3.** временная утрата Застрахованным лицом в результате несчастного случая общей трудоспособности при наступлении повреждений и последствий как предусмотренных, так и не предусмотренных в "Таблице страховых выплат при травматическом повреждении Застрахованного лица в результате несчастного случая" (размер страховой выплаты определяется в соответствии с п.9.3).

**4.2.4.** смерть Застрахованного лица в результате несчастного случая, в том числе происшедшая в течение 1 (Одного) года со дня наступления несчастного случая (размер страховой выплаты определяется в соответствии с п.9.6).

**4.2.5.** постановка диагноза "критическое заболевание" Застрахованному Лицу, предусмотренное Договором страхования и определенное в соответствии с Дополнительными условиями страхования на случай критических заболеваний (Приложение №1 к Правилам), впервые диагностированное врачом в период действия договора страхования и не являющееся следствием причин, указанных в п. 2.1 Приложения №1 к Правилам. Специальные условия страхования по данному страховому риску приведены в Приложении №1 к настоящим Правилам

**4.3.** События, названные в п. 4.2., не являются страховыми случаями, если они произошли в результате: совершения или попытки совершения Застрахованным Лицом преступления, любых противоправных действий, участия Застрахованного в незаконной деятельности; самоубийства или попытки самоубийства Застрахованного; войны, интервенции, военных действий иностранных войск, вооруженных столкновений, 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; алкогольного опьянения или отравления Застрахованного, либо токсического или наркотического опьянения и/или отравления Застрахованного в результате добровольного применения им наркотических, токсических, сильнодействующих и психотропных веществ без предписания врача; совершения или попытки совершения умышленного преступления Страхователем, Застрахованным, или Выгодоприобретателем, либо иным другим лицом с целью получения страхового обеспечения; любых иных действий Страхователя, Застрахованного или Выгодоприобретателя по договору страхования, направленных на наступление страхового случая; занятия Застрахованным любым видом спорта на профессиональном уровне, включая соревнования и тренировки, если это не было указано в заявлении на страхование при заключении договора и не был применен повышающий коэффициент при расчете страховой премии; участия в любых авиационных перелетах, за исключением полетов в качестве пассажира авиарейса, лицензированного для перевозки пассажиров и управляемого пилотом, имеющим соответствующий сертификат, а также непосредственного участия в военных маневрах, учениях, испытаниях военной техники или иных подобных операциях в качестве военнослужащего либо гражданского служащего; любых повреждений здоровья, вызванных радиационным облучением или наступивших в результате использования ядерной энергии; управления Застрахованным любым транспортным средством без права на управление, либо в состоянии алкогольного или наркотического опьянения, либо передачи Застрахованным управления лицу, не имевшему права на управление транспортным средством либо находившемуся в состоянии алкогольного или наркотического опьянения; ВИЧ-инфекции или СПИДа, а также заболеваний, связанных со СПИДом; причин, прямо или косвенно вызванных психическим заболеванием Застрахованного; иных обстоятельств, предусмотренных условиями договора страхования.

**4.4.** Договор страхования действует по всему миру 24 часа в сутки в течение срока, на который он был заключен. Договором страхования может быть предусмотрено, что страхование распространяется только на страховые случаи, происшедшие с Застрахованным лицом в пределах определенной территории, периода времени или при условии наступления других обстоятельств, указанных в договоре страхования.

**4.5.** Договоры страхования заключаются, как правило, без предварительного медицинского освидетельствования потенциальных Застрахованных Лиц. В том случае, если медицинское освидетельствование проводится, соответствующие расходы несет Страхователь. В зависимости от результатов предварительного медицинского освидетельствования или медицинского анкетирования Застрахованное Лицо может быть отнесено к соответствующей группе риска в соответствии с андеррайтерскими стандартами и требованиями Страховщика.

В случае отказа потенциального Застрахованного Лица от прохождения медицинского освидетельствования Договор страхования может быть заключен только на условиях, предусматривающих применение к страховому тарифу повышающих коэффициентов.

**5. СТРАХОВАЯ СУММА**

**5.1.** Страховая сумма определяется соглашением Страхователя со Страховщиком по каждому виду страховых рисков, указанных в п. 4.2. и предусмотренных договором страхования, отдельно. Величина страховой суммы может быть разной для каждого вида страховых рисков или одинаковой для выбранных видов страховых рисков.

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

**6.1.** Общий размер страховой премии по договору страхования в целом определяется как сумма страховых премий по каждому виду страховых рисков, перечисленных в п. 4.2. настоящих Правил. Страховая премия по каждому виду страховых

рисков рассчитывается исходя из страховой суммы и страхового тарифа по данному виду страховых рисков.

**6.2.** Страховой тариф представляет собой ставку страхового взноса в процентах от страховой суммы. Базовые страховые тарифы приводятся Страховщиком в Приложении №4. В особых случаях Страховщик при определении размера страховой премии вправе установить повышающие и/или понижающие коэффициенты к базовым страховым тарифам, экспертно определяемые в зависимости от факторов, влияющих на вероятность наступления страхового случая: пола, профессии, условий труда, наличия рисков, связанных с состоянием здоровья, возрастом и деятельностью Застрахованного Лица.

**6.3.** Страховая премия по договорам страхования уплачивается единовременно:

- а) безналичным перечислением на расчетный счет Страховщика, если иное не оговорено в договоре страхования;
- б) наличными деньгами в кассу Страховщика в день заключения и подписания договора страхования либо наличными деньгами Представителю Страховщика.

## 7. ЗАКЛЮЧЕНИЕ, СРОК ДЕЙСТВИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

**7.1.** Договор страхования является соглашением между Страхователем и Страховщиком, в силу которого Страховщик обязуется при наступлении страхового случая произвести страховую выплату Застрахованному лицу (Выгодоприобретателю), а Страхователь обязуется уплатить страховую премию в установленные сроки.

**7.2.** Договор страхования должен быть заключен в письменной форме. Договор страхования заключается на основании письменного заявления Страхователя установленной Страховщиком формы.

**7.3.** При заключении договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения степени риска в отношении принимаемого на страхование лица.

**7.4.** Договор страхования вступает в силу с момента уплаты страховой премии:

- а) при безналичном перечислении – с 00 часов дня, следующего за днем поступления страховой премии на расчетный счет Страховщика;
- б) при уплате наличными деньгами – с 00 часов дня, следующего за днем уплаты страховой премии Страховщику (его представителю).

**7.5.** Договор страхования может быть заключен путем составления одного документа, подписанного сторонами, и/или вручения Страховщиком Страхователю (Застрахованному лицу) страхового полиса (Приложение № 5) на основании заявления Страхователя.

Договор страхования на основании настоящих Правил может быть заключен как самостоятельно, так и в качестве дополнения к договору по страхованию жизни, заключенному Страхователем со Страховщиком.

**7.6.** Договор страхования прекращается в случаях:

- а) истечения срока его действия;
- б) исполнения Страховщиком своих обязательств по договору страхования в полном объеме;
- в) прекращения договора страхования жизни, если договор на основании настоящих Правил был заключен дополнительно к договору страхования жизни;
- г) ликвидации Страховщика в порядке, установленном законодательством Российской Федерации;
- д) в других случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

**7.7.** Договор страхования прекращается до наступления срока, на который он был заключен, если после его вступления в силу возможность наступления страхового случая отпала и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай, в частности смерти Застрахованного лица по причинам иным, чем наступление страхового случая.

При этом Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

**7.8.** Страхователь (Выгодоприобретатель) вправе отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, указанным в п. 7.7. настоящих Правил. При досрочном прекращении договора страхования по данному основанию уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату, если договором страхования не предусмотрено иное.

**7.9.** 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.

**7.10.** В случае утери Страхователем (Застрахованным лицом) страхового полиса (договора) по письменному заявлению может быть выдан его дубликат (копия). После выдачи дубликата утерянный страховой полис (договор) считается недействительным и никаких выплат по нему не производится.

При утере дубликата страхового полиса в период действия договора для получения второго и последующих дубликатов страхового полиса Страхователь уплачивает Страховщику денежную сумму в размере стоимости изготовления и оформления страхового полиса.

## 8. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

**8.1.** Страхователь (Застрахованное лицо) имеет право:

- а) при заключении договора страхования назвать по своему усмотрению Выгодоприобретателей;
- б) при наступлении страхового случая требовать исполнения Страховщиком принятых обязательств по договору страхования, заключенному в его пользу.

**8.2.** Страховщик обязан:

- а) ознакомить Страхователя с Правилами страхования;
- б) вручить Страхователю (Застрахованному лицу) страховой полис;

в) при страховом случае произвести страховую выплату Застрахованному лицу (Выгодоприобретателю) в порядке и в сроки, установленные договором страхования;

г) не разглашать полученные им в результате своей профессиональной деятельности сведения о Страхователе (Застрахованном лице, Выгодоприобретателе) и их имущественном положении, за исключением случаев, предусмотренных законодательством.

**8.3.** Страховщик имеет право:

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

б) потребовать признания договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных п.2 ст.179 Гражданского кодекса Российской Федерации, в случае установления после заключения договора страхования того факта, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, указанных в п. 7.3. настоящих Правил;

в) 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;

г) потребовать расторжения договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением данного договора, в случае неисполнения Страхователем обязанности, предусмотренной пп. "а" п. 8.4. настоящих Правил;

д) на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование, при досрочном прекращении договора страхования по обстоятельствам, указанным в п. 7.7. настоящих Правил;

е) направить Застрахованное лицо на дополнительное медицинское освидетельствование в связи с заявленным страховым случаем.

**8.4.** Страхователь обязан:

а) при заключении договора страхования сообщить Страховщику о всех известных ему сведениях, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая, если эти обстоятельства неизвестны и не должны быть известны Страховщику, а также о всех заключенных им заключаемых договорах добровольного страхования жизни и здоровья в отношении лиц, принимаемых на страхование.

Существенными признаются сведения, определенно оговоренные Страховщиком в договоре страхования (страховом полисе) или в установленной Страховщиком форме заявления;

б) своевременно уплачивать страховую премию;

в) 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.

г) при наступлении несчастного случая незамедлительно, но не позднее 30-ти суток с момента наступления несчастного случая, уведомить о нем Страховщика любым доступным способом, позволяющим объективно зафиксировать факт обращения.

д) при заключении договора страхования ознакомить Застрахованное лицо и Выгодоприобретателя с их правами и обязанностями по договору.

**8.5.** Страхователь вправе:

а) заменить Застрахованное лицо с согласия этого лица и Страховщика;

б) заменить Выгодоприобретателя, названного в договоре страхования, другим лицом, письменно уведомив об этом Страховщика. Замена Выгодоприобретателя, назначенного с согласия Застрахованного лица, допускается только с согласия Застрахованного лица.

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

**8.6.** Заключение договора страхования в пользу Выгодоприобретателя не освобождает Страхователя от выполнения обязанностей по этому договору, если только данным договором не предусмотрено иное либо обязанности Страхователя выполнены лицом, в пользу которого заключен договор.

**8.7.** Страхователь вправе также отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, указанным в п. 7.7. настоящих Правил.

**8.8.** Договором страхования могут быть предусмотрены также другие права и обязанности сторон.

## 9. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА И ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВЫХ ВЫПЛАТ

**9.1.** Страховая выплата осуществляется Страховщиком на основании заявления о страховом случае, составленного Застрахованным лицом (Выгодоприобретателем) в письменной форме с приложением подтверждающих документов и страхового акта, составленного Страховщиком.

К заявлению прилагаются следующие документы (подлинники или удостоверенные их копии): страховой полис, справка лечебного учреждения, заключение учреждения медико-социальной экспертизы, заключение судебно-медицинской экспертизы, больничный лист, свидетельство о смерти, а при необходимости и другие документы, подтверждающие факт и обстоятельства несчастного случая или болезни.

**9.2.** Размер страховой выплаты в связи с наступлением страхового случая, указанного в п. 4.2.2. настоящих Правил, производится в процентах от страховой суммы по данному виду страховых случаев в соответствии с "Таблицей страховых выплат при травматическом повреждении Застрахованного лица в результате несчастного случая" (Приложение № 3) на основании документов, указанных в п. 9.1. Правил.

**9.3.** Страховая выплата в связи с наступлением страхового случая, указанного в п. 4.2.3. настоящих Правил, производится в размере 0,3% от страховой суммы по данному виду страховых случаев за каждый день нетрудоспособности начиная с 6-го календарного дня нетрудоспособности, но не более 90 дней за год.

**9.3.1.** При наступлении инвалидности в результате несчастного случая (при условии отсутствия страхования на основании Приложения № 2) страховая выплата осуществляется Застрахованному лицу в следующем размере: при установлении первой группы инвалидности – 100% страховой суммы; при установлении второй группы инвалидности – 75% страховой суммы; при установлении третьей группы инвалидности – 50% страховой суммы.

**9.3.2.** При наступлении страхового случая, указанного в п. 4.2.1. "б" настоящих Правил, страховая выплата осуществляется Застрахованному лицу в соответствии с порядком, определенным Приложением № 2 к настоящим Правилам.

**9.4.** При установлении Застрахованному лицу более высокой группы инвалидности не позднее года со дня наступления несчастного случая, страховая выплата осуществляется с учетом ранее выплаченных сумм в связи со страховым случаем, указанным в п. 4.2.1. Правил, но не выше страховой суммы, установленной по данному виду страховых случаев.

**9.5.** Страховая выплата в связи с наступлением страхового случая, указанного в п. 4.2.4. настоящих Правил, производится в размере 100% страховой суммы по данному виду страховых случаев. Страховая выплата производится Выгодоприобретателю, названному в договоре страхования, а если Выгодоприобретатель не назван – наследникам по закону.

**9.6.** Страховая выплата в связи с наступлением страхового случая, указанного в п. 4.2.5. настоящих Правил, производится одновременно в размере страховой суммы. Период ожидания составляет 3 месяца.

**9.7.1.** Наступление критического заболевания не является страховым случаем, если оно явилось следствием развития у Застрахованного Лица болезней, квалифицируемых как предсуществующие состояния, указанных в Приложении № 1 к Правилам, на момент заключения договора.

**9.7.2.** При наступлении критического заболевания решение о выплате страхового обеспечения принимается по истечении 30 дней после наступления страхового случая.

**9.7.** Страховая выплата при наступлении какого-либо страхового случая, предусмотренного договором страхования, производится с учетом произведенных ранее выплат по другим видам страховых случаев, предусмотренных договором страхования.

**9.8.** Общая сумма страховых выплат, производимых по страховому случаю, предусмотренному договором страхования, не может превышать размера страховой суммы, установленного в договоре страхования для данного вида страховых рисков. Общая сумма страховых выплат по страховым случаям не может превышать максимальной страховой суммы, установленной в договоре страхования.

**9.9.** Если иное не оговорено договором страхования, страховая выплата производится в согласованной сторонами форме (наличными деньгами, безналичным путем) в течение 5 дней после подписания страхового акта.

**9.10.** Если по фактам, послужившим причиной наступления страхового случая, возбуждено уголовное дело или начат судебный процесс, принятие решения о страховой выплате может быть отсрочено до окончания расследования, или судебного разбирательства, либо установления невиновности Застрахованного лица или Выгодоприобретателя.

**9.11.** Страховщик вправе отказать в страховой выплате в случае неисполнения Страхователем обязанности, предусмотренной пп. "г" п. 8.4.

**9.12.** Размер подлежащего выплате страхового обеспечения определяется в Страховом акте. Страховой акт составляется Страховщиком или уполномоченным им лицом в течение 15 календарных дней после получения всех необходимых документов. Для его составления Страховщик при необходимости запрашивает сведения, связанные со страховым случаем, у правоохранительных органов и других учреждений и организаций, располагающих информацией об обстоятельствах страхового случая, а также вправе самостоятельно выяснять причины и обстоятельства страхового случая.

## 10. ВАЛЮТНЫЙ ЭКВИВАЛЕНТ

**10.1.** Договор страхования заключается в рублях. Договор также может предусматривать отражение страховых сумм и страховых премий (взносов) в иностранной валюте (долларах, евро) – страхование в валютном эквиваленте.

**10.2.** При страховании в валютном эквиваленте страховые суммы и страховые премии (взносы) определяются (номинаруются) в валюте, оговоренной условиями договора страхования.

**10.3.** Все расчеты по договору проводятся в российских рублях, страховые премии (взносы) уплачиваются в российских рублях; страховая выплата производится в российских рублях.

**10.4.** Валютный номинал страховой премии (взноса) и страховой выплаты переводится в рубли по курсу Центрального банка России на дату уплаты (выплаты), если иной курс или иная дата его определения не установлены законом или договором страхования ("Обменный курс").

**10.5.** Страховщик оставляет за собой право отменить валютную номинацию страховых сумм и страховых премий (взносов) или изменить значение "обменного курса" в случае, если действующие российские государственные облигации с валютным номиналом, аналогичные облигациям государственного внутреннего валютного займа Министерства финансов Российской Федерации, становятся недоступны в количестве, достаточном для обеспечения Страховщиком своих обязательств по договорам, заключенным в валютном эквиваленте. "Действующие" означает, что правительство Российской Федерации продолжает регулярные выплаты процентов и основной суммы по облигациям в валютном номинале, каковые своевременные выплаты являются существенными для способности Страховщика обеспечивать свои обязательства.

**10.6.** Отмена валютного эквивалента вступает в силу после направления Страховщиком письменного уведомления Страхователю по его последнему зарегистрированному у Страховщика почтовому адресу о том, что им использована возможность изменения метода расчетов.

**10.7.** В случае изменения метода расчетов Страховщик производит перерасчет страховых сумм и страховых премий (взносов) в российские рубли, используя курс Центрального банка России на дату вступления в силу такого перерасчета или коэффициент, рассчитанный как средневзвешенное значение официальных курсов Центрального банка России, действовавших на даты уплаты Страхователем страховых премий (взносов). Изменение метода взаиморасчетов не является изменением договора страхования.

## 11. ОБСТОЯТЕЛЬСТВА НЕПРЕОДОЛИМОЙ СИЛЫ (ФОРС-МАЖОР)

**11.1.** Страховщик не несет ответственности за неисполнение/ ненадлежащее исполнение его обязанностей по договору страхования, если такое неисполнение/ ненадлежащее исполнение оказалось невозможным вследствие обстоятельств непреодолимой силы.

**11.2.** Под обстоятельствами непреодолимой силы понимаются: военные действия, а также маневры, иные военные мероприятия и их последствия; террористические акты; гражданские волнения; всякого рода забастовки; мятежи; конфискации; реквизиции; арест, уничтожение или повреждение имущества по распоряжению гражданских или военных властей; введение чрезвычайного или военного положения; бунты; пугчи; государственные перевороты; заговоры; восстания; революции; воздействия ядерной энергии.

**11.3.** В случае изменения государством Конституции и/или гражданского законодательства, правоотношения по договору страхования с момента вступления этих изменений в законную силу подлежат приведению в соответствие с новым законодательством. Однако в отношении конкретных событий, возникших до изменения законодательства, применяется закон, действовавший в момент их возникновения.

## 12. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

**12.1.** Споры по договору страхования между Страховщиком и Страхователем разрешаются путем переговоров, а при недостижении согласия – в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации.

**12.2.** Иск по требованиям, вытекающим из договора страхования, может быть предъявлен в течение срока исковой давности, предусмотренного законодательством Российской Федерации.

