

Закрытое страхавое акцiонерное общество "ЛЕКСГАРАНТ"

Утверждено:

Советом директоров ЗАО «ЛЕКСГАРАНТ»
Протокол №6 от 15 мая 2012 г.

Председатель Совета директоров



Семичева Л.Б.

ПРАВИЛА КОМБИНИРОВАННОГО ИПОТЕЧНОГО СТРАХОВАНИЯ

(дополнительные; разработаны в соответствии с требованиями Стандартов процедур выдачи, рефинансирования и сопровождения ипотечных кредитов (займов) утвержденных ОАО «Агентство по ипотечному жилищному кредитованию»)

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

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Настоящие Дополнительные правила комбинированного ипотечного страхования (далее - Правила) в соответствии с законодательством Российской Федерации и требованиями Стандартов процедур выдачи, рефинансирования и сопровождения ипотечных кредитов (займов) утвержденных ОАО «Агентство по ипотечному жилищному кредитованию» регулируют порядок и условия заключения, исполнения и прекращения договоров ипотечного страхования.

1.2. По договору страхования, заключенному на условиях Правил Страховщик обязуется за обусловленную договором плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в договоре события (страхового случая) возместить (произвести страховую выплату) другой стороне (Страхователю) или иному лицу, в пользу которого заключен договор (Выгодоприобретателю) причиненные вследствие этого события убытки в застрахованном имуществе либо убытки в связи с иными имущественными интересами Страхователя (Застрахованного лица) в пределах определенной договором суммы (страховой суммы).

1.3. При заключении договора страхования на условиях, содержащихся в Правилах, они становятся неотъемлемой частью договора страхования и обязательны для исполнения сторон – участниц договора.

1.4. При заключении договора страхования Страхователь и Страховщик могут договориться об изменении или исключении отдельных положений Правил страхования и о дополнении Правил.

1.5. При возникновении разногласий или спорных вопросов условия установленные Стандартами процедур выдачи, рефинансирования и сопровождения ипотечных кредитов (займов) утвержденными ОАО «Агентство по ипотечному жилищному кредитованию» имеют преимущественную силу по отношению к положениям Правил.

2. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Субъектами страхования в рамках настоящих Правил являются - Страховщик, Страхователь, Выгодоприобретатель, Застрахованное лицо.

2.2. **Страховщик** – Закрытое страховое акционерное общество «ЛЕКСГАРАНТ», имеющее лицензию на осуществление соответствующих видов страхования, выданную органом страхового надзора Российской Федерации.

2.3. **Страхователь** – юридическое лицо любой организационно-правовой формы либо дееспособное физическое лицо, заключившее со Страховщиком договор страхования.

2.4. **Выгодоприобретатель** – лицо, в пользу которого заключен договор страхования.

2.4.1. Договор личного страхования заключается в пользу Залогодержателя (Страхователя), только с письменного согласия Застрахованного лица.

2.5. **Застрахованное лицо** – физическое лицо, названное в договоре страхования, о страховании жизни и здоровья которого заключен договор страхования.

2.5.1. Договор личного страхования Страхователя (Застрахованного лица) не может быть заключен, за исключением случаев согласования данного обстоятельства, как обстоятельства увеличивающего степень страхового риска, со Страховщиком в письменном виде до заключения договора страхования, в отношении следующих лиц:

- страдающих психическими заболеваниями (слабоумием; эпилепсией; другими хроническими и затяжными психическими расстройствами с тяжелыми стойкими или часто обостряющимися болезненными проявлениями);

- имеющих заболевания печени (цирроз, гепатит групп В,С,Д);

- имеющих наследственные заболевания (хромосомные или генные);

- заболевания сердечно-сосудистой системы (ревматические болезни сердца; заболевания сердца и перикарда с недостаточностью кровообращения; ишемическая болезнь сердца; гипертоническая болезнь III степени, гипертоническая болезнь с поражением почек и/или сердца; цереброваскулярные болезни; лёгочное сердце и нарушение лёгочного

кровообращения; заболевания сердца, сопровождающиеся нарушениями ритма – дисфункция синусного узла, А-В блокады с ЧСС менее 50 в 1 минуту или сопровождающееся обморочными состояниями; пароксизмальная желудочковая тахикардия, желудочковая экстрасистолия (III-IV по Лауну), удлинение интервала QT на ЭКГ более 440 миллисекунд; аневризма и расслоение любых отделов аорты и артерии; портальная гипертензия, тромбоз портальной вены и других магистральных вен);

- инвалидов I и II группы (для иностранных граждан – лица с частичной или полной утратой трудоспособности в результате случаев, являющихся основанием для установления соответствующей группы инвалидности гражданам Российской Федерации);

- лиц, относящихся к категории «ребенок-инвалид»;

- носителей ВИЧ-инфекции или больных СПИДом;

- имеющих онкологические заболевания.

При заключении договора личного страхования в отношении указанных лиц, без указания данного обстоятельства Страхователем в Заявлении на страхование, Страховщик вправе потребовать признания договора личного страхования недействительным и взыскания со Страхователя (Застрахованного лица) причиненного ему ущерба.

3. Объекты страхования

По настоящим Правилам объектами страхования являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы Страхователя, связанные:

3.1. с причинением вреда жизни и здоровью Застрахованного лица (страхование от несчастного случая и/или болезни (заболевания)) (личное страхование);

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

Под «**Болезнью (заболеванием)**» применительно к условиям настоящего Договора понимается любое нарушение состояния здоровья Застрахованного лица, не вызванное несчастным случаем, впервые диагностированное врачом после вступления настоящего Договора в силу, либо обострение в период действия настоящего Договора хронического заболевания, заявленного Страхователем (Застрахованным лицом) в Заявлении на страхование (*Приложение №1*) и принятого Страховщиком на страхование, если такое нарушение состояния здоровья или обострение заболевания повлекли смерть или инвалидность Застрахованного лица.

3.2. с владением, пользованием и распоряжением застрахованным имуществом (имущественное страхование), (а именно: его несущих и ненесущих стен; перекрытий; перегородок; окон; дверей (исключая межкомнатные двери).

По соглашению Сторон в договор могут быть включены положения о страховании инженерного оборудования и/или внутренней отделки.

Под «**Внутренней отделкой**» понимаются все виды штукатурных и малярных работ, в том числе лепные работы; отделка стен и потолка всеми видами дерева, пластика и т.п. материалами; оклейка их обоями, покрытие пола и потолка (в т.ч. паркет, линолеум и т.п.), дверные конструкции (межкомнатные), включая остекление; встроенная мебель.

Под «**Инженерным оборудованием**» понимается системы отопления (в том числе нагреваемых полов, стен, потолка с подогревом), канализации (в том числе сантехническое оборудование туалетных комнат), удаления отходов (мусоропровод), вентиляции, кондиционирования воздуха, водоснабжения (в т.ч. запорные устройства, раковины, ванны,

душевые кабины и т.п.) газоснабжения (в т.ч. арматура, газовые колонки, плиты), электропитания, в т.ч. слаботочные (телевизионная антенна, телефонный кабель, сигнализация, радио и т.п.), за исключением тех систем, которые не принадлежат Страхователю (т.е. общедомовых систем).»)

4. Страховые случаи.

Согласно настоящим Правилам страховыми случаями являются:

4.1. *По личному страхованию согласно п. 3.1. настоящих Правил:*

4.1.1. **Смерть** Застрахованного лица, наступившая в течение срока действия договора страхования в результате несчастного случая и/или болезни (заболевания);

4.1.2. **Установление Застрахованному лицу I или II группы инвалидности** в результате несчастного случая и/или болезни (заболевания) (в течение срока действия настоящего Договора или не позднее, чем через 180 дней после его окончания).

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

4.2. *По имущественному страхованию согласно п. 3.2. настоящих Правил – гибель или повреждение застрахованного имущества в результате следующих причин (страховых рисков):*

4.2.1. **Пожар.**

Под «**Пожаром**» понимается непосредственное воздействие огня, воздействие высокой температуры, дыма, продуктов горения, независимо от того, где произошло возгорание, внутри застрахованного имущества (жилого помещения) либо в соседних помещениях, повлекшее гибель или причинение ущерба застрахованному имуществу, а также ущерб, причиненный застрахованному имуществу при выполнении мероприятий по ликвидации пожара.

4.2.2. **Взрыв.**

Под «**Взрывом**» понимается стремительно протекающий процесс освобождения большого количества энергии в ограниченном объеме за короткий промежуток времени, сопровождающийся выделением большого количества тепла и образованием газов, повлекшее гибель или причинение ущерба застрахованному имуществу.

4.2.3. **Стихийное бедствие.**

Под «**Стихийным бедствием**» понимается как непосредственное, так и косвенное воздействие природных явлений: бури, тайфуна, вихря, урагана, смерча, а также иного движения воздушных масс, вызванного естественными процессами в атмосфере, со скоростью ветра свыше 20 м/с; принесенными ветром предметами, элементами близлежащих строений, сооружений, деревьев; цунами, наводнения, землетрясения, паводка, внезапного выхода подпочвенных вод, просадки грунта, града, необычных для данной местности атмосферных осадков, удара молнии, извержения вулкана, оползней, обвала, селя, схода снежных лавин, и другие природные явления, носящие особо опасный характер и не являющиеся обычными для местности, в которой находится застрахованное имущество,

повлекшее гибель или причинение ущерба застрахованному имуществу.

4.2.4. Залив.

Под «**Заливом**» понимается непосредственное воздействие влаги (включая воду и/или иную жидкость) вследствие аварии систем водоснабжения, канализации, отопления или пожаротушения, а при страховании жилых помещений в домах, в которых расположены две и более квартир, - также проникновения воды и/или иной жидкости вследствие протечки крыши, а также из помещений, включая чердачное помещение, не принадлежащих Страхователю, повлекшее гибель или причинение ущерба застрахованному имуществу.

4.2.5. Гибель или повреждение застрахованного имущества в результате конструктивных дефектов застрахованного имущества или здания, сооружения, постройки, в котором расположено застрахованное имущество (при страховании помещений), о которых на момент заключения договора страхования не было известно Страхователю или Выгодоприобретателю.

Под «**Конструктивным дефектом**» понимается не связанное с естественным износом непредвиденное разрушение или физическое повреждение конструктивных элементов (фундамента, колонн, перекрытий, балок, несущих стен, и т.д.) застрахованного имущества или здания, сооружения, постройки, в котором расположено застрахованное имущество (при страховании помещений), вследствие дефектов внутренних и внешних несущих конструкций, существенных для устойчивости застрахованного имущества (здания, жилого помещения, сооружения, постройки), и невозможности в связи с этим пользования застрахованным имуществом (зданием, жилым помещением, сооружением, постройкой) по назначению, в соответствии с санитарно-эпидемиологическими и иными нормами, устанавливающими требования к жилым и иным помещениям (зданиям, сооружениям, постройкам).

4.2.6. Падение на застрахованное имущество летательных аппаратов или их частей.

Под «**Падением летательных аппаратов или их частей**» понимается непосредственное воздействие корпуса или частей корпуса летательного аппарата (как пилотируемого, так и беспилотного), грузами или иными предметами, падающими с летательного аппарата (как пилотируемого, так и беспилотного), а также воздействие воздушной ударной волны, вызванной движением летательного аппарата (как пилотируемого, так и беспилотного) или его падением, падением грузов или иных предметов, повлекшее гибель или причинение ущерба застрахованному имуществу.

4.2.7. Наезд.

Под «**Наездом**» понимается непосредственное воздействие автотранспортного средства или каких-либо предметов, сооружений или их частей, упавших на застрахованное имущество в результате наезда автотранспортного средства, повлекшее гибель или причинение ущерба застрахованному имуществу, при условии, что это автотранспортное средство не управлялось Страхователем или другими собственниками застрахованного имущества.

4.2.8. Противоправные действия третьих лиц.

Под «**Противоправными действиями третьих лиц**» понимается запрещенные нормами права действия либо бездействия третьих лиц, повлекшие утрату или причинение ущерба застрахованному имуществу.

5. Страховая сумма. Страховая премия

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

Страховая сумма на каждый период страхования указывается в Графике страховой суммы и уплаты страховой премии (страховых взносов) (Приложение №3 к договору страхования).

Страховая сумма по каждому Застрахованному лицу может устанавливаться отдельно в процентном соотношении, исходя из размера общей страховой суммы.

5.2. Страховой тариф по договору страхования определяется по соглашению сторон договора на основании базовых тарифов страховщика с учетом объекта страхования и характера страхового риска (повышающих или понижающих коэффициентов определяемых в зависимости от степени риска).

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

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

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

- ⇒ подписания Сторонами дополнительного соглашения об изменении Приложения №3 к договору;
- ⇒ подписания Сторонами нового Графика страховой суммы и уплаты страховой премии (страховых взносов);
- ⇒ получения Страхователем (что должно быть подтверждено любым доступным способом, позволяющим зафиксировать факт получения) нового Графика страховой суммы и уплаты страховой премии (страховых взносов). В этом случае указанное выше заявление Страхователя сшивается с новым Графиком страховой суммы и

уплаты страховой премии (страховых взносов), который подписывается только Страховщиком.

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

6. Исключения из страховой ответственности

6.1. По личному страхованию не признаются страховыми случаями и не покрываются настоящим страхованием события, предусмотренные в п. 4.1.1 и п. 4.1.2 настоящих Правил, наступившие в результате:

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

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

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

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

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

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

6.2. По имущественному страхованию события, указанные в п.4.2. настоящих Правил, не являются страховыми случаями, если они произошли в результате:

6.2.1. изъятия, конфискации, реквизиции, ареста или уничтожения застрахованного имущества по распоряжению государственных органов;

6.2.2. использования застрахованного имущества для целей, не соответствующих его назначению, если такое использование стало причиной гибели или повреждения застрахованного имущества;

6.2.3. проникновения атмосферных осадков через незакрытые окна, двери, за исключением случаев, когда такое проникновение стало возможным не по вине Страхователя или в результате наступления страхового случая;

6.2.4. нарушения Страхователем правил хранения в жилом помещении легковоспламеняющихся или горючих жидкостей и взрывчатых веществ, если допущенные нарушения явились причиной утраты или повреждения имущества;

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

6.3.1. воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

6.3.2. умышленных действий Страхователя (Застрахованного лица) или Выгодоприобретателя, а также лиц, действующих по их поручению, направленных на

наступление страхового случая;

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

7. Срок действия договора страхования. Досрочное прекращение договора

7.1. Срок действия договора устанавливается следующим образом:

- дата заключения договора определяется как дата его подписания;
- дата окончания договора определяется как дата окончания действия обязательства

Страхователя (Застрахованного лица) перед Выгодоприобретателем по погашению задолженности по кредитному договору (Закладной).

7.1.1. В случае изменения срока действия кредитного договора (как в сторону увеличения, так и в сторону его сокращения) срок действия договора соответственно увеличивается либо сокращается с соблюдением требований п. 7.1. настоящих Правил. При этом стороны договора в течение 20 (Двадцати) рабочих дней с даты изменения срока действия кредитного договора должны подписать дополнительное соглашение к договору об изменении срока действия договора.

Договором может быть предусмотрена процедура, согласно которой, в случае изменения срока действия договора, дополнительное соглашение к договору не заключается.

7.2. Оплачиваемый период страхования, в соответствии с п. 4.2. настоящего Договора, составляет один год.

Продолжительность последнего оплачиваемого периода страхования исчисляется от даты, следующей за датой окончания предыдущего оплаченного периода страхования до даты исполнения обязательства Страхователя перед Выгодоприобретателем по кредитному договору (Закладной).

7.3. Договор вступает в силу:

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

7.3.2. *по имущественному страхованию*: в 00 часов 00 минут дня, следующего за днем, в который наступило последнее из следующих событий: регистрация права собственности Страхователя на застрахованное имущество, уплата Страхователем первого страхового взноса, фактическое предоставление кредита (займа) согласно условиям Кредитного договора, но не ранее даты заключения договора страхования.

7.3.3. Датой уплаты страховой премии (взноса) считается дата, указанная в квитанции установленной формы на получение страхового взноса (при уплате наличными денежными средствами) или дата поступления страховой премии (страхового взноса) на расчетный счет Страховщика (при уплате путем безналичного расчета).

7.3.4. В случае, если Страхователь произвел оплату страховой премии (страхового взноса), но к нему не перешло право собственности на недвижимое имущество, либо залог

недвижимого имущества (ипотека) не был зарегистрирован в государственном реестре прав договор страхования в части имущественного страхования считается не заключенным, а Страховщик должен в течение 15 (Пятнадцати) рабочих дней с даты письменного уведомления об указанных обстоятельствах вернуть Страхователю полученную от него часть страховой премии (страхового взноса) в размере, соответствующем оплате за страхование имущества.

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

7.3.5. Если к установленному в п. 5.2 настоящих Правил сроку первый страховой взнос не был уплачен Страхователем или был уплачен не в полном объеме, договор страхования считается не вступившим в силу, при этом полученный в неполном объеме взнос возвращается Страхователю в течение 15 (Пятнадцати) рабочих дней.

7.4. Договор страхования прекращается:

7.4.1. по истечении срока его действия;

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

7.4.3. в случае исполнения (досрочного исполнения) Страхователем (Застрахованным лицом) обязательств по кредитному договору (Закладной) в полном объеме - с даты исполнения указанного обязательства. При этом Страховщик по требованию Страхователя в срок и порядке, установленном п. 7.6. настоящих Правил, возвращает Страхователю остаток уплаченной страховой премии (страхового взноса), рассчитываемой пропорционально времени, в течение которого не действовал договор страхования (в пределах оплаченного периода страхования), за вычетом расходов Страховщика на ведение дела, предусмотренных структурой тарифной ставки;

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

7.4.5. в остальных случаях, предусмотренных законодательством РФ.

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

7.5.1. Страховщик в течение двух рабочих дней должен уведомляет об этом Выгодоприобретателя.

7.5.2. В случае задержки Страхователем либо неуплаты Выгодоприобретателем очередного страхового взноса на срок более 90 (Девяносто) календарных дней с даты, установленной п. 5.2. Правил, Страховщик по своему усмотрению имеет право расторгнуть договор либо перенести срок уплаты очередного страхового взноса на срок не более 60 (Шестьдесят) календарных дней для внесения Страхователем (Выгодоприобретателем) просроченного страхового взноса, предварительно уведомив об этом Выгодоприобретателя и Страхователя не менее чем за 10 (Десять) рабочих дней до предполагаемой даты

расторжения/переноса срока уплаты страхового взноса. При этом, договор соответственно считается расторгнутым или новый срок уплаты страхового взноса установленным с даты, указанной в письменном уведомлении, направленном Страховщиком Страхователю и Выгодоприобретателю.

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

7.5.3. При наступлении страхового случая в любой из периодов, указанный в подпункте 7.5.2 настоящего пункта, Страховщик продолжает нести ответственность и обязан произвести страховую выплату за вычетом суммы просроченного (невнесенного) страхового взноса.

7.6. В случае досрочного расторжения договора по основаниям, указанным в п. 7.4.3.-7.4.5. Правил, соответствующая Сторона направляет письменное уведомление другой Стороне и Выгодоприобретателю не менее чем за 30 (Тридцать) рабочих дней до предполагаемой даты расторжения договора. При этом в случае расторжения договора Страховщик обязуется вернуть Страхователю часть уплаченной страховой премии (страхового взноса), рассчитываемой пропорционально времени, в течение которого не действовал договор страхования (в пределах оплаченного периода страхования), за вычетом расходов Страховщика на ведение дела, предусмотренных структурой тарифной ставки. Причитающуюся сумму возврата части страховой премии (страхового взноса) по расторгнутому договору Страховщик выплачивает Страхователю через кассу либо в безналичной форме путем перечисления на счет, указанный Страхователем, в течение 15 (Пятнадцать) рабочих дней с даты, указанной в уведомлении либо в соглашении о расторжении как дата прекращения действия договора страхования.

8. Права и обязанности сторон

8.1. Страхователь обязан:

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

Существенными признаются обстоятельства, оговоренные в заявлении на страхование, которое является приложением к договору, а также в приложениях к нему.

8.1.2. Оплачивать страховые взносы в сроки и в размере, указанные в договоре страхования.

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

8.1.4. Предоставлять Страховщику возможность беспрепятственного получения информации о состоянии застрахованного имущества и всех изменениях, которые произошли или происходят с застрахованным имуществом, после заключения договора страхования.

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

- об изменении Страхователем (Застрахованным лицом) рода деятельности,
- об отъезде Страхователя (Застрахованного лица) за пределы Российской Федерации на срок более 30 (Тридцати) календарных дней,

– о существенных изменениях в состоянии здоровья Застрахованного лица (существенными признаются обстоятельства, оговоренные в заявлении на страхование).

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

- о планируемом проведении ремонтных или строительных работ в застрахованном недвижимом имуществе (жилом помещении, сооружении, строении);
- о проведении строительных работ в непосредственной близости от застрахованного недвижимого имущества или ремонтных работ в соседних жилых или нежилых помещениях, связанных со сносом стен, перепланировкой и т.п.;
- о поломках систем охранной или пожарной сигнализации в застрахованном недвижимом имуществе;
- о передаче застрахованного недвижимого имущества (жилого помещения) или его части в наем (поднаем, аренду);
- об оставлении застрахованного недвижимого имущества без присмотра на срок, превышающий два месяца;
- обо всех изменениях в данных, сообщенных при заключении договора страхования и отраженных в заявлении на страхование;
- о прекращении обязательств по кредитному договору;
- об изменении срока действия или размера обязательств по кредитному договору;
- о возмещении убытков/ущерба, вызванных наступлением страхового случая, от третьих лиц;
- о регулярных занятиях опасными для жизни и здоровья видами спорта и увлечениями (если это не было указано в заявлении на страхование);
- о других ставших ему известными изменениях в обстоятельствах, сообщенных при заключении договора и оговоренных в заявлении на страхование.

8.1.6. При получении от третьих лиц возмещения (в полном объеме либо в части) за убытки, причиненные застрахованному имуществу, немедленно известить Страховщика о получении таких сумм.

В случае, если на момент получения возмещения от третьих лиц страховая выплата была произведена, Страхователь обязан перечислить Страховщику полученное от третьих лиц возмещение, но не более суммы произведенной страховой выплаты по соответствующему страховому случаю.

В случае если на момент получения возмещения от третьих лиц страховая выплата не была произведена, размер страховой выплаты определяется за вычетом сумм, полученных Страхователем от третьих лиц (п. 9.7 настоящих Правил).

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

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

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

8.2.2. Незамедлительно, но в любом случае не позднее 3 (Трех) дней - по имущественному страхованию, и 30 (Тридцати) дней - по личному страхованию, за исключением выходных и праздничных дней, после того, как Страхователю (Выгодоприобретателю) стало известно о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, уведомить Страховщика (его представителя) о его наступлении, после чего следовать письменным указаниям Страховщика, если таковые будут сообщены;

8.2.3. Обеспечить Страховщика всей необходимой информацией и документацией, согласно

п. 9.6. Правил, относительно наступившего события, а также осуществления Страховщиком права требования к виновной стороне (право суброгации);

8.2.4. Принять все разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры по уменьшению возникшего ущерба и по спасению застрахованного недвижимого имущества; если это представляется возможным, Страхователь должен запросить у Страховщика инструкции, которые ему следует выполнять;

8.2.5. Сохранить поврежденный объект застрахованного имущества в неизменном виде до его осмотра представителями Страховщика. Страхователь (Выгодоприобретатель) имеет право изменять картину происшествия (убытка), если это диктуется соображениями безопасности, уменьшения вреда для жизни или здоровья Страхователя и/или Застрахованного лица, уменьшением размера ущерба, с согласия Страховщика или по истечении 7 (Семи) календарных дней после уведомления Страховщика о наступлении события, имеющего признаки страхового случая. Если Страхователь (Выгодоприобретатель) намеревается изменить картину произошедшего события по вышеуказанным причинам, он обязан, при наличии такой возможности, наиболее полно зафиксировать картину произошедшего события (происшествия/убытка) с помощью фотографии, видеосъемки или иным аналогичным образом;

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

8.3. Страхователь имеет право:

8.3.1. Требовать предоставления Страховщиком его лицензии и Правил;

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

8.3.3. Получить у Страховщика на основании письменного заявления дубликат настоящего Договора в случае его утраты;

8.3.4. При наступлении страхового случая получить страховую выплату в соответствии с п. 8.4.3. и условиями раздела 9 Правил;

8.3.5. Расторгнуть договор в случаях и на условиях, предусмотренных настоящими правилами и договором.

8.4. Страховщик обязан:

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

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

8.4.3. Произвести страховую выплату в сроки и на условиях, предусмотренные разделом 9 Правил, при этом пределом ответственности Страховщика по договору является размер страховой суммы;

8.4.3.1. Принять от Выгодоприобретателя излишне направленные ему суммы страхового возмещения, превышающие размер задолженности Страхователя (Застрахованного лица) перед Выгодоприобретателем, и перечислить их согласно условиям п.9.3.1. настоящих Правил.

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

8.4.5. В течение 1 (Одного) рабочего дня с даты получения уведомления о смене Выгодоприобретателя направить предыдущему Выгодоприобретателю извещение о произведенной смене Выгодоприобретателя.

8.5. Страховщик имеет право:

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

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

8.5.3. Расторгнуть договор в случае неисполнения Страхователем своих обязанностей, предусмотренных договором, в том числе в случае неуплаты очередного страхового взноса с учётом положений п. 7.5 настоящих Правил;

8.5.4. Отсрочить принятие решения об осуществлении страховой выплаты, если по факту, связанному с наступлением страхового случая, в соответствии с действующим законодательством назначена дополнительная проверка, возбуждено уголовное дело или начат судебный процесс, до окончания проверки, расследования или судебного разбирательства либо до устранения иных обстоятельств, вызванных деятельностью государственных органов и препятствующих осуществлению страховой выплаты;

8.5.5. Отказать в осуществлении страховой выплаты, если в результате расследования будет установлено, что в период действия договора страхования имело место сообщение Страхователем Страховщику в заявлении на страхование или в ином письменном документе, переданном Страхователем Страховщику при заключении договора, заведомо ложных сведений об объекте страхования и степени риска;

8.5.6. Отказать в осуществлении страховой выплаты:

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

– Страхователь не знал и не мог знать о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, и/или не имел возможности своевременно уведомить Страховщика либо компетентные органы о наступлении такого события;

– Страховщик своевременно узнал о наступлении такого события;

– отсутствие у Страховщика сведений о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, не могло сказаться на его обязанности осуществить страховую выплату;

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

8.5.6.3. в случаях, когда произошедшее событие подпадает под исключения, указанные в разделе 6 настоящих Правил.

8.5.7. Принимать участие в качестве третьего лица в суде при рассмотрении любого дела, связанного со страховым случаем по договору;

8.5.8. Пересмотреть размер очередного страхового взноса в случае изменения степени страхового риска в период действия договора (в частности, при наступлении обстоятельств,

указанных в п. 8.1.4, 8.1.5 настоящих Правил).

9. Порядок осуществления страховой выплаты

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

6.1.1. По личному страхованию:

А) в случае смерти Застрахованного лица (п. 4.1.1. Правил) - 100% (Сто процентов) страховой суммы по личному страхованию, установленной для данного Застрахованного лица на дату наступления страхового случая;

Производимая Страховщиком страховая выплата Выгодоприобретателю (п. 9.3 Правил) рассчитывается исходя из суммы задолженности Страхователя (Застрахованного лица) перед Выгодоприобретателем по кредитному договору на дату получения Выгодоприобретателем письменного уведомления Страховщика о признании случая страховым, направленного согласно п. 9.2.2 настоящих Правил.

Б) в случае наступления инвалидности I или II группы Застрахованного лица (п. 4.1.2. Договора) – 100% (Сто процентов) страховой суммы по личному страхованию, установленной для данного Застрахованного лица на дату наступления страхового случая (или страховой суммы, установленной на последний период действия договора, если формальное завершение процедуры установления инвалидности произошло после окончания срока действия договора).

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

Производимая Страховщиком страховая выплата Выгодоприобретателю (п. 9.3 Правил) рассчитывается исходя из суммы задолженности Страхователя (Застрахованного лица) перед Выгодоприобретателем по кредитному договору на дату получения Выгодоприобретателем письменного уведомления Страховщика о признании случая страховым, направленного согласно п. 9.2.2 настоящих Правил.

В случае если по Договору застраховано два и более Застрахованных лиц расчет страховой выплаты производится исходя из индивидуальной страховой суммы Застрахованного лица (п. 5.1.1 Правил), с которым произошел страховой случай.

6.1.2. По имущественному страхованию:

9.1.2.1. Размер ущерба определяется Страховщиком либо независимым экспертом, выбор которого согласовывается со Страховщиком, на основании данных, изложенных в заявлении Страхователя о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, проведенного Страховщиком осмотра поврежденного объекта, документов, полученных от компетентных органов, а также других документов, подтверждающих производство необходимых расходов на восстановление имущества (смета, калькуляция и т.д.). Производимая Страховщиком страховая выплата Выгодоприобретателю (п. 9.3 Правил) рассчитывается исходя из суммы задолженности Страхователя перед Выгодоприобретателем по кредитному договору на дату получения Выгодоприобретателем письменного

уведомления Страховщика о признании случая страховым, направленного согласно п. 9.2.2 настоящих Правил.

9.1.2.2. При полной гибели застрахованного имущества размер страховой выплаты определяется в размере 100% (Сто процентов) страховой суммы по имущественному страхованию.

Под полной гибелью застрахованного имущества понимается утрата, повреждение или уничтожение застрахованного имущества при технической невозможности его восстановления или такое состояние, когда необходимые расходы на его ремонт и восстановление превышают его стоимость на момент непосредственно перед наступлением страхового случая.

9.1.2.3. При частичном повреждении застрахованного имущества, подлежащего восстановлению, страховая выплата осуществляется в размере восстановительных расходов, но не более размера страховой суммы по страхованию имущества. При этом к отношениям сторон абз.1 ст. 949 Гражданского кодекса РФ не применяется.

Под восстановительными расходами понимается стоимость ремонта в сумме затрат (включая затраты по расчистке места страхового случая от обломков (остатков) застрахованного имущества, затраты на приобретение материалов, их доставку, а также затраты на проведение ремонтных работ), направленных на приведение имущества в состояние, годное для использования по назначению.

Если страхуется инженерное оборудование и/или внутренняя отделка, то указывается порядок определения размера выплат по данным элементам застрахованного имущества.

При наступлении страхового случая возмещению также подлежат расходы, понесенные Страхователем с целью уменьшения убытков, возникших вследствие наступления страхового случая, даже если это не привело к уменьшению причиненных убытков. Такие расходы возмещаются Страховщиком в соответствии с требованиями п. 2 ст. 962 Гражданского Кодекса РФ.

9.1.2.4. Общая сумма страховых выплат по имущественному страхованию по страховым случаям, наступившим в течение одного периода страхования, не может превышать размер страховой суммы по имущественному страхованию, установленному на этот период.

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

9.2.1. В течение 15 (Пятнадцати) рабочих дней после получения всех документов, необходимых для осуществления страховой выплаты в соответствии с разделом 9 настоящих Правил, Страховщик составляет и подписывает страховой акт (принимает решение об осуществлении страховой выплаты) или принимает решение о непризнании случая страховым (об отказе в страховой выплате);

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

9.2.3. В течение 7 (Семи) рабочих дней с даты получения от Страховщика уведомления о признании случая страховым Выгодоприобретатель направляет Страховщику уведомление

о размере задолженности Страхователя (Застрахованного лица) перед Выгодоприобретателем по кредитному договору на дату получения данного уведомления (для определения части страховой выплаты, подлежащей перечислению Выгодоприобретателю) либо уведомление об отказе Выгодоприобретателя от получения страховой выплаты (в этом случае страховая выплата производится согласно п. 9.5 Правил).

9.2.4. В течение 7 (Семи) рабочих дней с даты получения уведомления Выгодоприобретателя согласно п. 9.2.3 Правил, Страховщик производит страховую выплату.

9.3. Подписывая договор, Страхователь выражает свое согласие о перечислении причитающейся по договору Страхователю (Застрахованному лицу) суммы страховой выплаты на счет Выгодоприобретателя в пределах суммы задолженности (основной долг, проценты, пени, штрафы) Страхователя (Застрахованного лица) перед Выгодоприобретателем по кредитному договору, но не более страховой суммы, с соблюдением условий п.9.1.1, 9.1.2. Правил.

9.3.1. Сумма страховой выплаты, оставшаяся после выплаты Выгодоприобретателю всех причитающихся ему в соответствии с условиями договора сумм, выплачивается Страховщиком:

- по личному страхованию: второму Выгодоприобретателю, а если он не назначен - Застрахованному лицу (по п.4.1.2.) либо, в случае смерти Застрахованного лица (по п.4.1.1.) – наследникам Застрахованного лица;

- по страхованию имущества: второму Выгодоприобретателю, а если он не назначен - Страхователю, либо, в случае смерти Страхователя – наследникам Страхователя.

9.4. При осуществлении страховой выплаты безналичным перечислением на счет Выгодоприобретателя, в графе «назначение платежа» должно быть указано: «Страховая выплата по Договору страхования № (указывается номер договора) от (указывается дата заключения договора), в части задолженности Страхователя (указывается Ф.И.О.) по кредитному договору № (указывается номер кредитного договора) от (указывается дата заключения кредитного договора)».

9.5. Выгодоприобретатель вправе отказаться от получения страховой выплаты, о чём в письменной форме уведомляет Страховщика согласно п.9.2.3. В этом случае, страховая выплата в полном объеме направляется Страховщиком в соответствии с порядком, указанным в п.9.3.1 Правил.

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

9.6.1. При наступлении события, предусмотренного п. 4.1.1. Правил: заявление об осуществлении страховой выплаты установленного образца, договор страхования (по требованию Страховщика), свидетельство органа ЗАГС о смерти Застрахованного лица (иной документ, его заменяющий) или его нотариально заверенную копию, документы лечебно-профилактического или иного медицинского учреждения, врача, подтверждающие факт наступления страхового случая, документ, удостоверяющий личность получателя выплаты, а также иные документы по требованию Страховщика, подтверждающие факт наступления страхового случая.

9.6.2. При наступлении события, предусмотренного п. 4.1.2. Правил: заявление об осуществлении страховой выплаты установленного образца, договор страхования (по требованию Страховщика), документы лечебно-профилактического или иного медицинского учреждения, врача, учреждения медико-социальной экспертизы, подтверждающие факт

наступления страхового случая и степень ущерба для здоровья Застрахованного лица, документ, удостоверяющий личность Застрахованного лица, о принятии бюро учреждения медико-социальной экспертизы решения о присвоении Застрахованному лицу I или II группы инвалидности, а также иные документы по требованию Страховщика, подтверждающие факт наступления страхового случая.

9.6.3. При наступлении события, предусмотренного п. 4.2. Правил: заявление об осуществлении страховой выплаты установленного образца; договор страхования (по требованию Страховщика); заключение органа Государственного пожарного надзора (в случае пожара); заключение соответствующего органа государственной или муниципальной аварийной службы (в случае взрыва или аварии в системах водоснабжения, отопления, канализации или автоматического пожаротушения); заключение органа ГИБДД в случае наезда на застрахованное имущество (здание, постройку) транспортного средства; справку от государственного органа, осуществляющего надзор и контроль за состоянием окружающей среды (в случаях стихийного бедствия); акт комиссионного обследования коммунальных служб (в случае залива, затопления, подтопления); документы подтверждающие размер ущерба (справка о стоимости объекта, калькуляция, смета затрат на восстановление объекта и т.п.); во всех случаях, когда в расследовании обстоятельств, повлекших возникновение ущерба, принимали участие органы МВД и прокуратуры – письменное сообщение о возбуждении или об отказе в возбуждении уголовного дела либо принятое по делу решение; документы, подтверждающие размер понесенных расходов по уменьшению убытков, возникших вследствие наступления страхового случая; иные документы по требованию Страховщика, подтверждающие факт наступления страхового случая.

9.6.4. Страховщик вправе сократить вышеизложенный перечень документов или затребовать у Страхователя другие документы, если с учетом конкретных обстоятельств их отсутствие делает невозможным установление факта наступления страхового случая и определение величины убытка.

9.7. Если на дату составления страхового акта (принятия решения об осуществлении страховой выплаты) Страхователь или Выгодоприобретатель получит возмещение за ущерб, причиненный застрахованному имуществу, от третьих лиц, то в этом случае Страховщик оплачивает лишь разницу между суммой, подлежащей оплате по условиям страхования и суммой, полученной Страхователем или Выгодоприобретателем от третьих лиц.

10. Ответственность сторон

10.1. Стороны несут ответственность по договору страхования в соответствии с действующим законодательством РФ.

10.2. Неисполнение Страхователем своих обязанностей, предусмотренных договором, является основанием для отказа в осуществлении страховой выплаты, с учетом положений п. 7.5. Правил.

10.3. В случае нарушения Страховщиком срока, установленного для осуществления страховой выплаты, Страховщик по требованию лица, которому должна производиться выплата, обязуется уплатить неустойку в виде пени в размере 0,1% от суммы неосуществленной страховой выплаты за каждый календарный день просрочки, но не более 10% от размера страховой суммы, исчисленной в соответствии с положениями п. 5.1. Правил, на дату наступления страхового случая.

11. Заключительные положения

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

11.2. Споры разрешаются путем переговоров между Сторонами и всеми заинтересованными лицами (включая Выгодоприобретателя). При невозможности достижения согласия Стороны имеют право передать спор на судебное рассмотрение в порядке, установленном законодательством РФ.

При решении спорных вопросов положения договора имеют преимущественную силу по отношению к положениям Правил.

**ЗАЯВЛЕНИЕ
на ипотечное страхование**

Прошу осуществить страхование рисков на условиях, изложенных в настоящем
заявлении.

1.1. Страхователь: _____
(Ф.И.О., дата рождения)

Паспорт: _____
(серия, номер, кем и когда выдан)

Контактный телефон: _____

Адрес регистрации: _____

Адрес фактического проживания (если другой): _____

1.2. Выгодоприобретатель: _____
(наименование кредитной организации)

Юридический адрес: _____

ИНН Корр./счет в _____

Адрес для уведомлений: _____

Тел. _____

Контактное лицо (кредитный менеджер): _____

1.3 Данные по кредитному договору:

Кредитный договор /Договор займа: _____
(номер, дата заключения)

Сумма кредита: _____

в том числе в % к действительной стоимости Предмета ипотеки _____

Валюта кредита: Рубли Долл. Евро Другая _____

Срок погашения получаемого кредита: (в месяцах) _____

Процент по Кредитному договору, в год: (процентов) _____

Величина периодического платежа по кредиту: _____

1.4. Период страхования: 1 год

Весь срок кредитования

Иное: с _____ по _____

(дата начала и окончания)

1.5. Застрахованы ли имущество, право собственности, жизнь и здоровье в другой страховой
компании:

Да _____
(компания, вид страхования, страховая сумма)

Нет

1.6. Порядок уплаты страховой премии

единовременно в рассрочку _____
(порядок оплаты)

1.6. Страхуемые виды:

1.6.1. Страхование имущества: Да Нет

Желаемая страховая сумма: _____

1.6.2. *Страхование на случай смерти и установления I или II группы инвалидности* Да Нет

Желаемая страховая сумма: _____

Все сведения, изложенные в настоящем Заявлении, являются достоверными.

Мне разъяснено, что при заключении договора страхования я обязан сообщить страховщику обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска).

Существенными признаются обстоятельства изложенные в настоящем Заявлении.

Если после заключения договора страхования будет установлено, что я сообщил страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, указанных в настоящем Заявлении страховщик вправе потребовать признания договора недействительным.

Мне разъяснено, что в период действия договора страхования я обязан незамедлительно сообщать страховщику об изменениях в обстоятельствах, изложенных в настоящем Заявлении.

Настоящим подтверждаю свое согласие с тем, что Страховщик может в течение всего срока действия договора страхования осуществлять обработку указанных в нем персональных данных физических лиц с целью исполнения договора страхования.

Я согласен(а), что страховая выплата по договору страхования, заключенному в соответствии с настоящим Заявлением будет выплачиваться Выгодоприобретателю.

Настоящее Заявление является неотъемлемой частью договора страхования.

Страхователь _____

(ф.и.о., подпись, дата)