

Приложение № 1 к Приказу № 120 от 06.08.2013 г.

ПРАВИЛА КОМПЛЕКСНОГО СТРАХОВАНИЯ ЗАЕМЩИКОВ ПО ЦЕЛЕВЫМ ПОТРЕБИТЕЛЬСКИМ КРЕДИТАМ ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ, БОЛЕЗНЕЙ, НА СЛУЧАЙ НЕДОБРОВОЛЬНОЙ ПОТЕРИ РАБОТЫ И ЗАЩИТЫ ТОВАРА № 102 (утверждено Приказом Генерального директора ООО «Страховая компания КАРДИФ» №120 от 06.08.2013)

ОПРЕДЕЛЕНИЯ

Банк - «Сетелем Банк» Общество с ограниченной ответственностью, Лицензии Центрального банка Российской Федерации № 2168 на осуществление банковских операций (бесспорчные);
Болезнь – любое нарушение состояния здоровья, не вызванное несчастным случаем, впервые диагностированное на основании объективных симптомов после вступления Договора страхования в силу.
Дата наступления страхового события:

- в случае смерти – это дата смерти Застрахованного лица, указанная в свидетельстве о смерти;
 - в случае Полной постоянной утраты трудоспособности – это дата установления инвалидности согласно справке медико-социальной экспертизы (далее – «МСЭ»), выданной Застрахованному лицу;
 - в случае добровольной потери работы – дата увольнения Застрахованного лица;
 - в случае временной утраты трудоспособности – наиболее ранняя дата освобождения от работы, указанная в листе нетрудоспособности;
 - в случае фактической или конструктивной гибели Застрахованного товара – дата гибели (уничтожения) Застрахованного товара;
 - в случае кражи или грабежа Застрахованного товара – дата кражи или грабежа Застрахованного товара.
- Договор(ы) страхования** – договор(ы) комплексного страхования заемщиков от целевым потребителем кредитам от несчастных случаев, болезней, на случай добровольной потери работы и защиты товара между Страхователем и Страховщиком, определяющий(ие) условия комплексного страхования от несчастных

- предметы искусства, антиквариата или коллекционирования;
- ювелирные украшения, драгоценные и полудрагоценные камни и (или) любые предметы, которые содержат в себе добавление золота (или других ценные металлы и (или) драгоценных и (или) полудрагоценных камней);
- скоропортящиеся продукты (включая продукты питания, напитки, табак и топливо);
- медицинские препараты, оптические приборы и медицинское оборудование;
- любые товары, сделанные (изготовленные) по индивидуальному заказу;
- любые товары, приобретенные незаконно;
- животные и растения;
- любые транспортные средства, включая автомобили, лодки и самолеты, и любое оборудование и (или) их части необходимое для их обслуживания и (или) поддержания;
- участки земли и постройки (включая, но, не ограничиваясь здания, дома, отделики и т.д.);
- любые услуги (включая, но, не ограничиваясь установкой, починкой, любые профессиональные советы).

Период ожидания – период между датой вступления Договора страхования в силу и датой начала действия Срока страхования. Событие, произошедшее в течение Периода ожидания, не является Страховым случаем;

Страхователь – физическое лицо, заключившее со Страховщиком Договор страхования;
Страховая выплата – сумма денежных средств, которую Страховщик обязуется выплатить Выгодоприобретателю при наступлении события, признанного Страховым случаем. Страховая выплата равна Страховой сумме на Дату наступления страхового события. В случаях, предусмотренных законодательством РФ, Страховщик при осуществлении Страховой выплаты производит удержание налога на доходы физических лиц из суммы Страховой выплаты; **Страховая премия** – плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику, в порядке и в сроки, определенные Договором страхования;

Страховая сумма – определенная Договором страхования денежная сумма, исходя из величины которой, устанавливается размер страховой премии и размер страховой выплаты при

наступлении Страхового случая, как это определено в настоящих Правилах страхования;

Страховой риск (событие) – предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование;

Страховой случай – совершившееся событие, предусмотренное настоящими Правилами страхования и Договором страхования, с наступлением которого у Страховщика возникает обязанность произвести Страховую выплату;

Страховой тариф – ставка Страховой премии, устанавливаемая на Срок страхования в процентах от страховой суммы на дату вступления Договора страхования в силу, и используемая для расчета Страховой премии. Страховой тариф устанавливается по соглашению между Страховщиком и Страхователем;

Страховщик – Общество с ограниченной ответственностью «Страховая компания КАРДИФ», осуществляющее страховую деятельность в соответствии с Лицензией С № 4104 77 от 15 декабря 2008 года, выданной органом страхового надзора;

Срок страхования – период времени, определенный Договором страхования, в течение которого произошедшее событие может быть признано Страховым случаем.

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. В соответствии с настоящими Правилами страхования, Страховщик заключает Договоры страхования с дееспособными физическими лицами, которые на момент заключения Договора страхования со своей стороны заключили договоры о предоставлении целевых потребительских кредитов с Банком.

1.2. По Договору страхования, заключенному в соответствии с настоящими Правилами страхования, Страховщик обязуется за обусловленную Договором страхования Страховую премию при наступлении Страхового случая из перечня поименованных в разделе 2 «Страховые случаи» настоящих Правил страхования, произвести Страховую выплату в порядке и на условиях, предусмотренных настоящими Правилами страхования.

1.3. Договор страхования считается заключенным на основании настоящих Правил страхования в случае, если в Договоре страхования прямо указывается на их применение и сами Правила страхования приложены к Договору страхования или переданы Страхователем до или во время

Приложение № 1 к Приказу № 120 от 06.08.2013 г.

заключения Договора страхования. Правила также лицами, не заключившими договор о (первой) группы инвалидности принято в течение страхования являются неотъемлемой частью предоставления целевого потребительского кредита с года с момента несчастного случая, Договора страхования и обязательны для Банка. В случае, если подобное лицо будет указано в произошедшем в течение Срока страхования. Договор страхования в качестве Застрахованного Страховщик вправе проверить, в рамках прав, исполнения Страхователем и Страховщиком лица, события, произошедшие с ним, страховыми установленными разделами 6 «Порядок случаями являться не будут независимо от причины, осуществления страховой выплаты» и 8 «Общие страхования, Застрахованным лицом может по которой Страхователь указал данное лицо в права и обязанности сторон» данных Правил выступать исключительно Страхователь. Договор страхования, факт и обстоятельство установления

1.5. Объектом страхования являются не признается расторгнутым с даты, когда такие 1-й (первой) группы инвалидности. противоречащие законодательству РФ обстоятельства стали известны Страховщику, по 2.1.3. Недобровольная потеря работы имущественные интересы, связанные с соглашению сторон, а Страховая премия, уплаченная Страхованным лицом, произошедшая в течение причинением вреда жизни и здоровью по Договору страхования, подлежит возврату в Срока страхования, за исключением случаев, Застрахованного лица, а также полном объеме.

1.7. При заключении Договора страхования Страхователь получает один экземпляр настоящих «Недобровольная потеря работы» в соответствии со следующими основаниями: в

работы (прекращения / расторжения трудового договора) по причинам, предусмотренным Правилами страхования, а равно имущественные интересы Застрахованного лица, связанные с возмещением у Застрахованного лица

2. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

2.1. Страховым случаем признается одно из результате фактической или конструктивной гибели (уничтожения), кражи или грабежа Застрахованного товара.

1.6. Страхованием по настоящим Правилам Несчастного случая или Болезни, произошедшая в

страхования не покрываются риски лиц, течение Срока страхования, установленная для которые на момент заключения Договора конкретного Застрахованного лица, за исключением страхования являющегося лицами моложе 18 лет, случаев, предусмотренных в разделе 4 лицами старше 60 лет, инвалидами 1-й и 2-й «Исключения» настоящих Правил страхования групп, недееспособными лицами, (далее – «Смерть Застрахованного лица»). Смерть страдающими психическими заболеваниями, Застрахованного лица признается Страховым лицами, перенесшими инсульт, инфаркт случаем только при отсутствии события, указанного миокарда, а также страдающими сердечной в п. 2.1.2 настоящих Правил страхования. недостаточностью третьей стадии, циррозом 2.1.2. Полная постоянная утрата трудоспособности печенки, терминальной почечной недостаточностью, гепатитом

С, случая или болезни, произошедшая в течение Срока

злостными заболеваниями крови, страхования, за исключением случаев, злокачественными заболеваниями, большими предусмотренных в разделе 4 «Исключения» СПИДом или ВИЧ-инфицированными, лицами, настоящих Правил страхования (далее – «Полная проходящими в момент заключения Договора постоянная утрата трудоспособности»).

страхования испытывая для приема на работу, Под Полной постоянной утратой трудоспособности лицами, получающими или имеющими право понимается неспособность Застрахованного лица к на получение государственной пенсии по любому оплачиваемому труду, квалифицируемая по старости и не работающими в момент заключения Договора МСЭ как 1-я (первая) группа старости и не работающими в момент заключения Договора нормативно-правовыми актами РФ. Полная заключения Договора страхования, лицами, не инвалидности в соответствии с законами и иными работающими в момент заключения Договора нормативно-правовыми актами РФ. Полная страхования по состоянию здоровья, лицами, постоянная утрата трудоспособности находящихся в момент заключения Договора Застрахованного лица признается Страховым страхования в неоплачиваемом отпуске, а случаем, если решение МСЭ об установлении 1-й

• расторжение трудового договора по инициативе работодателя в связи со сменой собственника имущества организации (в отношении руководителя организации, его заместителей и главного бухгалтера) (п. 4 части 1 статьи 81 Трудового Кодекса Российской Федерации);

• расторжение трудового договора по инициативе работодателя в связи с прекращением допуска к государственной тайне, если выполняемая работа требует допуска к государственной тайне (п. 12 части 1 статьи 81 Трудового кодекса Российской Федерации);

• прекращение трудового договора в связи со смертью работодателя - физического лица, а также признание судом работодателя - физического лица умершим или безвестно отсутствующим (п. 6 части 1 статьи 83 Трудового кодекса Российской Федерации);

• прекращение трудового договора в связи с наступлением чрезвычайных обстоятельств, препятствующих продолжению трудовых отношений (военные действия, катастрофа, стихийное бедствие, крупная авария, эпидемия и другие чрезвычайные обстоятельства), если данное обстоятельство признано решением Правительства Российской Федерации или органа государственной власти соответствующего субъекта Российской Федерации (п. 7 части 1 статьи 83 Трудового кодекса Российской Федерации).

2.1.4. Временная утрата трудоспособности Застрахованным лицом в результате Несчастного случая или Болезни, произошедшая в течение Срока страхования (далее – «Временная утрата трудоспособности»).

2.1.5. Возникновение у Застрахованного лица

убытков или расходов вследствие:

а) фактической или конструктивной гибели (уничтожения) Застрахованного товара по причине пожара, залива водой, удара молнией, наводнения, взрыва (при условии, что от Застрахованного товара сохранились остатки);

б) кражи Застрахованного товара с незаконным проникновением в помещение, иное хранилище или жилище (п. «б» части 2, п. «в» части 3 ст. 158 УК РФ), грабежа с незаконным проникновением в помещение, иное хранилище или жилище (п. «в» части 2 ст. 161 УК РФ), разбоя (ст. 162 УК РФ) (далее – «Защита товара»).

Приложение № 1 к Приказу № 120 от 06.08.2013 г.

Не относятся к Страховым случаям события, **4. ИСКЛЮЧЕНИЯ**

4.1. События, указанные в п. 2.1.1, 2.1.2 и 2.1.4 настоящих Правил страхования, не являются в настоящих случаях, если они произошли в Страховых случаях, если они произошли в результате;

4.1.1. Умышленных действий Страхователя (Страхованного лица);

4.1.2. Самоубийства или попытки самоубийства Страхованного лица, за исключением случаев, когда Страхованное лицо было доведено до самоубийства преступными действиями третьих лиц (три) Страховых случая;

4.1.3. 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 переращение в гражданское либо военное восстание, бунта, вооруженного или иного незаконного захвата власти, а также любого иного аналогичного события, связанного с применением и/или хранением оружия и боеприпасов;

3. СТРАХОВАЯ СУММА. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

3.1. Страховая сумма в Договоре страхования устанавливается по соглашению Страхователя и Страховщика и указывается в Договоре страхования. Страховая сумма не может превышать 450 000 рублей и 125% от суммы основного долга по договору о предоставлении целевого потребительского кредита, заключенному между Страхователем и Банком.

3.2. Страховая сумма по Страховому риску, указанному в п. 2.1.5 настоящих Правил страхования, равна покупной стоимости Страхованного товара, но не более 450 000 рублей.

3.3. Страховая премия рассчитывается и уплачивается одновременно за весь срок страхования и указывается в Договоре страхования и указывается в Договоре страхования.

3.4. Страховая премия по Договору страхования уплачивается на счет Страховщика в течение 30 дней с даты заключения Договора страхования.

3.5. В случае, когда Страховая сумма и Страховая премия по Договору страхования выражены в иностранной валюте (доллар США, евро), оплата Страховой премии осуществляется в российский рубль по курсу Банка России на дату оплаты Страховой премии.

4.1.8. Участия в любых авиационных перелетах (за исключением полетов в качестве пассажира авиарейса, лицензированного для перевозки пассажиров и управляемого пилотом, имеющим соответствующий сертификат);

4.1.9. Совершения или попытки совершения умышленного преступления Страхованным лицом либо иным другим лицом, прямо или косвенно заинтересованным в получении Страховой выплаты по Договору страхования;

4.1.10. Любых повреждений здоровья, вызванных радиационным облучением или в результате использования ядерной энергии;

4.1.11. Управления Страхованным лицом любым транспортным средством без права на управление, либо в состоянии алкогольного или наркотического опьянения, либо передачи Страхованным лицом управления лицу, не имеющему права на управление транспортным средством, либо находившемуся в состоянии алкогольного или наркотического опьянения;

4.1.12. Заболевания Страхованного лица СПИДом или ВИЧ-инфекцией;

4.1.13. Причин, прямо или косвенно вызванных психическим заболеванием Страхованного лица, параличей, эпилептических припадков, если они не явились следствием несчастного случая;

4.1.14. Несения Страхованным лицом действительной службы в любых вооруженных силах любого государства либо непосредственного участия в военных маневрах, учениях, испытаниях военной техники или иных подобных операциях в качестве военнослужащего, сотрудника правоохранительных органов, либо гражданского служащего;

4.1.15. Косметических операций, если они осуществлялись по показаниям иным, нежели жизненно необходимые;

4.1.16. Ухудшения состояния здоровья, вызванного процессом лечения Страхованного лица или хирургическим вмешательством на/в теле Страхованного лица. Однако страхование действует, если подобное лечение или хирургическое вмешательство, включая постановку диагноза и рентгенотерапию, потребовались в результате наступления несчастного случая, покрываемого данными Правилами страхования;

4.1.17. Попадания в организм инфекций, вызванных укусами (жалением) насекомых. Тем не менее, страхование распространяется на случай

инфекции, проникшей в организм через раны или другие телесные повреждения, полученные в результате Нечастного случая, покрываемого данными Правилами страхования. В отношении инфекций, вызванных процессом лечения или хирургическим вмешательством, применяется п. 4.1.16 настоящих Правил страхования;

4.1.18. Беременности и родов;

4.1.19. Работы со взрывоопасными и легковоспламеняющимися материалами;

4.1.20. Заболеваний, о которых Застрахованное лицо было осведомлено и/или по поводу которых лечилось и/или получало врачебные консультации в течение 5 лет, непосредственно предшествующих дате начала страхования;

4.1.21. Попадания в организм инфекций, вызванных процессом некалтифицированного лечения или некалтифицированного хирургического вмешательства, оказанием медицинской помощи лицами, не имеющими соответствующих лицензий, и (или) частнопрактикующими лицами.

4.2. Не относятся к Страховым случаям, указанным в п. 2.1.3 настоящих Правил страхования, расторжение трудового договора по инициативе работодателя по следующим основаниям, предусмотренным Трудовым кодексом РФ:

4.2.1. Соглашение сторон.

4.2.2. Истечение срока трудового договора.

4.2.3. Расторжение трудового договора по инициативе работника.

4.2.4. Перевод работника по его просьбе или с его согласия на работу к другому работодателю или переход на выборную работу (должность).

4.2.5. Отказ работника от продолжения работы в связи со сменой собственника имущества организации, изменением подведомственности (подчиненности) организации либо ее реорганизацией.

4.2.6. Расторжение трудового договора по инициативе работодателя в следующих случаях:

4.2.6.1. Несответствие работника занимаемой должности или выполняемой работе вследствие недостаточной квалификации, подтвержденной результатами аттестации.

4.2.6.2. Неоднократное неисполнение работником без уважительных причин трудовых обязанностей или однократное грубое нарушение трудовых обязанностей:

инфекции, проникшей в организм через раны или другие телесные повреждения, полученные в результате Нечастного случая, покрываемого данными Правилами страхования. В отношении инфекций, вызванных процессом лечения или хирургическим вмешательством, применяется п. 4.1.16 настоящих Правил страхования;

4.1.18. Беременности и родов;

4.1.19. Работы со взрывоопасными и легковоспламеняющимися материалами;

4.1.20. Заболеваний, о которых Застрахованное лицо было осведомлено и/или по поводу которых лечилось и/или получало врачебные консультации в течение 5 лет, непосредственно предшествующих дате начала страхования;

4.1.21. Попадания в организм инфекций, вызванных процессом некалтифицированного лечения или некалтифицированного хирургического вмешательства, оказанием медицинской помощи лицами, не имеющими соответствующих лицензий, и (или) частнопрактикующими лицами.

4.2. Не относятся к Страховым случаям, указанным в п. 2.1.3 настоящих Правил страхования, расторжение трудового договора по инициативе работодателя по следующим основаниям, предусмотренным Трудовым кодексом РФ:

4.2.1. Соглашение сторон.

4.2.2. Истечение срока трудового договора.

4.2.3. Расторжение трудового договора по инициативе работника.

4.2.4. Перевод работника по его просьбе или с его согласия на работу к другому работодателю или переход на выборную работу (должность).

4.2.5. Отказ работника от продолжения работы в связи со сменой собственника имущества организации, изменением подведомственности (подчиненности) организации либо ее реорганизацией.

4.2.6. Расторжение трудового договора по инициативе работодателя в следующих случаях:

4.2.6.1. Несответствие работника занимаемой должности или выполняемой работе вследствие недостаточной квалификации, подтвержденной результатами аттестации.

4.2.6.2. Неоднократное неисполнение работником без уважительных причин трудовых обязанностей или однократное грубое нарушение трудовых обязанностей:

Приложение № 1 к Приказу № 120 от 06.08.2013 г.

- прогул или появление на работе в состоянии алкогольного, наркотического или иного токсического опьянения;

- разглашение охраняемой законом тайны (государственной, коммерческой, служебной и иной), ставшей известной работнику в связи с исполнением им трудовых обязанностей;

- совершение по месту работы хищения (в том числе мелкого) чужого имущества, растраты, умышленного его уничтожения или повреждения, установленных вступившим в законную силу приговором суда или постановлением органа, уполномоченного на применение административных взысканий;

- нарушение работником требований по охране труда, если это нарушение повлекло за собой тяжкие последствия (несчастный случай на производстве, авария, катастрофа) либо заведомо создавало реальную угрозу наступления таких последствий.

4.2.6.3. Совершение виновных действий работника, непосредственно связанных с исполнением им трудовых обязанностей, если эти действия даны основания для утраты доверия к нему со стороны работодателя.

4.2.6.4. Совершение работником, выполняющим воспитательные функции, аморального проступка, несовместимого с продолжением данной работы.

4.2.6.5. Принятие необоснованного решения руководителем организации (филиала, представительства), его заместителем и главным бухгалтером, повлекшего за собой нарушение сохранности имущества, неправомерное его использование или иной ущерб имуществу организации.

4.2.6.6. Однократное грубое нарушение руководителем организации (филиала, представительства), его заместителями своих трудовых обязанностей.

4.2.6.7. Представление работником работодателю подложных документов или заведомо ложных сведений при заключении трудового договора.

4.2.7. Нарушения установленных Трудовым кодексом Российской Федерации или иным федеральным законом обязательных правил при заключении трудового договора.

пятна, потеря цвета и т.д.), не влияющих на надлежащее функционирование товаров;

- хищения Застрахованного товара из автотранспортного средства (автомобиль);
- по причине природного характера: пожара, залива водой, удара молнией, наводнения, взрыва;

- кражи Застрахованного товара (п. «б» части 2, п. «а» части 3 ст. 158 УК РФ), грабежа (пп. «в» части 2 ст. 161 УК РФ), разбоя (ст. 162 УК РФ), если указанные события произошли с Застрахованными товарами категории «Бытовая техника»: стиральными машинами, телевизорами, стационарными компьютерами, электрочайниками и другой бытовой техникой; а также с Застрахованными товарами категории «другие товары»: мебелью, кухонной мебелью, меховой и кожаной одеждой, кондиционерами, инструментами, оконными и дверными рамами, спортивными товарами, детскими товарами; которые на момент наступления указанных событий находились вне помещения.

4.6. Не являются Страховыми случаями события, вне зависимости от того по какой причине они произошли, указанные в п. 2.1. настоящих Правил страхования, произошедшие с Застрахованными лицами, которые на момент заключения Договора страхования являлись лицами моложе 18 лет, лицами старше 60 лет, инвалидами 1-й и 2-й группы, имели действующие направления на медико-социальную экспертизу для установления им этих групп инвалидности недееспособными лицами, лицами, страдающими психическими заболеваниями и (или) расстройствами, состояли на учете в наркологическом, психоневрологическом, противотуберкулезном диспансерах, обратившимися за медицинской помощью и проходившими обследование и/или получавшими лечение по поводу ранее перенесенного инсульта, инфаркта миокарда, а также страдающими сердечной недостаточностью третьей стадии, циррозом печени, терминальной почечной недостаточностью, телятигом С, злокачественными заболеваниями крови, онкологическими заболеваниями, больными

СПИДом или ВИЧ-инфицированными, а также лицами, не заключившими договор о предоставлении целевого потребительского кредита с Банком. В случае, если подобное лицо будет указано в Договоре страхования в качестве застрахованного лица, события, произошедшие с ним, страховыми случаями являться не будут независимо от причины, по которой Страхователь указал данное лицо в Договоре страхования, при этом Договор страхования признается расторгнутым с даты, когда такие обстоятельства стали известны Страховщику, по соглашению сторон, а страховая премия, уплаченная по Договору, подлежит возврату в полном объеме.

4.7. Не являются Страховыми случаями события, указанные в п. 2.1 настоящих Правил страхования, в отношении причин наступления которых Страхователь (Застрахованное лицо) и/или Выгодоприобретатель предоставил Страховщику заведомо ложные сведения.

4.8. Не являются Страховыми случаями события, указанные в пп. 2.1.3 настоящих Правил страхования, произошедшие с Застрахованными лицами – женщинами старше 55 лет на момент заключения Договора страхования.

5. ВЫГОДОПРИБОРАТЕЛЬ

5.1. Страхователь может указать в Договоре страхования одного или нескольких Выгодоприобретателей, в пользу которых Страховщик обязан будет произвести Страховую выплату при наступлении Страхового случая в соответствии с условиями Договора страхования и настоящих Правил страхования. В том случае, когда Выгодоприобретателями являются несколько лиц, Страхователь с согласия Застрахованного лица должен указать абсолютную или относительную величину Страховых выплат, приходящуюся на каждого Выгодоприобретателя, или иной критерий распределения между Выгодоприобретателями Страховой выплаты по Договору страхования.

5.2. Страховщик вправе требовать от Выгодоприобретателя выполнения обязанностей, по Договору страхования, включая обязанности, лежащие на Страхователе, но не выполненные им, при предъявлении Выгодоприобретателем требования о Страховой выплате. Риск последствий невыполнения или несвоевременного выполнения обязанностей, которые должны были быть выполнены ранее, несет Выгодоприобретатель.

Приложение № 1 к Приказу № 120 от 06.08.2013 г.

5.3. В случае если Выгодоприобретатель умер, незаконным проникновением в помещение, иное хранилище или жилище или разбоя осуществляется в Страховую выплату, Страховая выплата осуществляется его наследникам.

6. ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

6.1. При наступлении страхового случая, при выполнении Страхователем и/или

Выгодоприобретателем обязанностей, указанных в п.п. 6.2 и 6.3 настоящих Правил страхования, а также с учетом п.п. 6.4, 6.5 и 6.6 настоящих Правил страхования,

производит выплату Страховой суммы единовременно в размере Страховой суммы по страховым рискам, указанным в пп. 2.1.1 и 2.1.2 настоящих Правил страхования, и ежемесячно в пределах Страховой суммы в порядке, указанном в Договоре страхования, - по страховым рискам, указанным в п. 2.1.3 и 2.1.4. настоящих Правил страхования.

6.1.1. Страховая выплата производится в случае наступления страхового риска

«фактическая или конструктивная гибель (уничтожение) Застрахованного товара (при условии, что от Застрахованного товара сохранились остатки)» осуществляется в размере покупной стоимости погибшего (уничтоженного) Застрахованного товара при условии передачи Застрахованным лицом Страховщику годных остатков.

Застрахованное лицо вправе не передавать годные остатки Страховщику и распорядиться ими самостоятельно. Страховое возмещение выплачивается в размере покупной стоимости погибшего (уничтоженного) Застрахованного товара за минусом стоимости годных остатков. Стоимость годных остатков определяется в соответствии с заключением независимого оценщика. При этом оплата услуг независимого оценщика осуществляется Застрахованным лицом. При передаче годных остатков Страховщику Застраховщик с момента осуществления Страховой выплаты имеет право использовать годные остатки по своему усмотрению.

6.1.2. Страховая выплата производится в случае утраты Застрахованного товара по причине кражи с незаконным проникновением в помещение, иное хранилище или жилище, грабежа с

зарегистрирована смерть, или справка о смерти, устанавливающая причину и обстоятельства смерти, выдаваемая ЗАГСом;

в) Копия Договора страхования / заявления на страховании;

г) Заявление установленного Страховщиком образца о наступлении страхового случая;

д) Копия паспорта заявителя;

е) Выписку из амбулаторной карты по месту жительства за последние 5 лет с указанием общего физического состояния, поставленных диагнозов и дат их постановки, предписанного и проведенного лечения, дат госпитализаций и их причин,

установленных групп инвалидности (в случае смерти Застрахованного лица в результате заболевания);

ж) Копия постановления о возбуждении уголовного дела или отказа в возбуждении уголовного дела из органов внутренних дел и акт вскрытия, либо акт о несчастном случае на производстве по форме Н1 при несчастном случае на работе (в случае смерти Застрахованного лица в результате несчастного случая);

6.3.2. В случае установления Полной постоянной утраты трудоспособности Застрахованного лица :

а) оригинал Заявления на страховании;

б) Заявление установленного Страховщиком образца о наступлении страхового случая;

в) заключение МСЭ о присвоении Застрахованному лицу 1-й (первой) группы инвалидности;

г) документ, устанавливающий причину инвалидности (устанавливающий точное название заболевания или подтверждающий, что причиной инвалидности явился несчастный случай соответственно), если в качестве причины инвалидности в заключении МСЭ указано «общее заболевание», либо применена иная формулировка причины инвалидности, не позволяющая должным образом установить причину инвалидности и/или тот факт, что наступление инвалидности явилось прямым следствием несчастного случая;

д) выписку из амбулаторной карты по месту жительства за последние 5 лет с указанием общего физического состояния, поставленных диагнозов и дат их постановки, предписанного и проведенного лечения, дат госпитализаций и их причин, установленных групп инвалидности или направления на МСЭ.

6.3.3. В случае Недобровольной потери работы Застрахованным лицом:

а) копию Договора страхования;

б) документы, подтверждающие факт наступления страхового случая (письменное уведомление работодателя об увольнении с указанием его причин, трудовая книжка с отметкой об увольнении и другие документы в соответствии с настоящими Правилами страхования и по согласованию сторон);

в) решение суда, вступившего в законную силу, при разрешении спора в судебном порядке;

г) документ, удостоверяющий личность Страхователя;

д) копия трудовой книжки, заверенная нотариусом или печатью работодателя Страхователя (все страницы).

После истечения Временной франшизы в течение 5 (пяти) календарных дней Страхователь дополнительно предоставляет Страховщику документы для получения очередной ежемесячной выплаты:

а) заявление Выгодоприобретателя установленного Страховщиком образца с требованием о Страховой выплате (заявление о выплате);

б) документ, удостоверяющий личность получателя Страховой выплаты (Выгодоприобретателя, представителя Выгодоприобретателя);

в) если Страховую выплату получает представитель Выгодоприобретателя – нотариально удостоверенная доверенность или иной предусмотренный действующим законодательством документ, подтверждающий полномочия представителя;

г) оригинал справки, выданной органом государственной занятости населения, подтверждающей регистрацию в органах службы занятости в качестве безработного или гражданина, ищущего работу.

6.3.4. В случае Временной утраты трудоспособности Застрахованным лицом в течение 5 (пяти) календарных дней после окончания Временной утраты трудоспособности, произошедшей после истечения Временной франшизы, Страхователь предоставляет Страховщику следующие документы:

а) копию Договора страхования;

б) заявление Выгодоприобретателя установленного Страховщиком образца с требованием о Страховой выплате (заявление о выплате);

Приложение № 1 к Приказу № 120 от 06.08.2013 г.

- в) документ, удостоверяющий личность получателя страховой выплаты (Выгодоприобретателя, представителя Выгодоприобретателя);
- г) если страховую выплату получает представитель Выгодоприобретателя – нотариально удостоверенная доверенность или иной предусмотренный действующим законодательством документ, подтверждающий полномочия представителя; д) листок нетрудоспособности с указанием дат и диагнозов;
- е) выписку из амбулаторной карты по месту жительства за последние 5 лет с указанием общего физического состояния, поставленных диагнозов и дат их постановки, предписанного и проведенного лечения, дат госпитализаций и их причин, установленных групп инвалидности или направления на МСЭ.
- 6.4. Страховщик вправе дополнительно обоснованно затребовать у Страхователя и/или Выгодоприобретателя любые иные необходимые документы, если с учетом конкретных обстоятельств отсутствие у Страховщика запрашиваемых документов делает невозможным или крайне затруднительным для него установление факта и/или обстоятельств наступления события и признания его страховым случаем:
- а) официальное медицинское заключение о смерти (или посмертный эпикриз), выдаваемое медицинским учреждением, где была зарегистрирована смерть, или иной документ, устанавливающий причину и обстоятельства смерти, выдаваемый медицинским учреждением, ЗАГСом (справка о смерти) или иным уполномоченным государственным органом;
- б) выписку из амбулаторной карты по месту жительства за последние 5 лет с указанием общего физического состояния, поставленных диагнозов и дат их постановки, предписанного и проведенного лечения, дат госпитализаций и их причин, установленных групп инвалидности или направления на МСЭ;
- в) документ, устанавливающий причину инвалидности (устанавливающий точное название заболевания или подтверждающий, что причиной инвалидности явился страховой случай);
- г) документ, удостоверяющий личность получателя страховой выплаты (Выгодоприобретателя, представителя Выгодоприобретателя);
- д) если страховую выплату получает представитель Выгодоприобретателя – нотариально удостоверенная доверенность или иной предусмотренный действующим законодательством документ, подтверждающий полномочия представителя; е) выписку из амбулаторной карты по месту жительства за последние 5 лет с указанием общего физического состояния, поставленных диагнозов и дат их постановки, предписанного и проведенного лечения, дат госпитализаций и их причин, установленных групп инвалидности или направления на МСЭ.
- 6.5. В случае если Страховщик получит указанные выше документы или часть документов от третьих лиц (в том числе по собственному запросу в органы государственной власти, органы муниципального самоуправления, иным третьим лицам (юридическим и физическим лицам, учреждениям, организациям всех форм собственности), то обязательство Страхователя и Выгодоприобретателя по их представлению Страховщику считается исполненным.
- 6.6. Страховщик оставляет за собой право в установленном законом порядке запросить в уполномоченных государственных органах следующие документы, необходимые для рассмотрения страхового события и признания его страховым случаем:
- а) протокол правоохранительных органов, постановление о возбуждении либо об отказе в возбуждении уголовного дела, в случае смерти или утраты трудоспособности по причине дорожно-транспортного происшествия либо преступления;
- б) свидетельство о рождении страхованного лица - по запросу Страховщика в том случае, если требуется дополнительное подтверждение личности;
- в) выписку из истории болезни – по запросу Страховщика в том случае, если требуется информация о состоянии здоровья страхованного лица. Страхователь, подписывая Договор страхования, гарантирует, что Страхованное лицо дает свое согласие на получения Страховщиком сведений о состоянии здоровья страхованного лица;
- г) иные документы, необходимые Страховщику для установления факта и обстоятельств наступления страхового случая.
- 6.7. По страховому риску, указанному в п. 2.1.3 настоящих Правил страхования, Страховщик осуществляет страховую выплату за каждый день безработицы, начиная с шестидесят первого дня безработицы, начиная с шестидесят первого дня безработицы. Размер выплаты рассчитывается начиная с шестидесят первого дня безработицы и определяется для каждого месяца безработицы по следующей формуле: страховая сумма по
- Страховому риску, указанному в п. 2.1.3 настоящих Правил страхования, умноженная на количество дней безработицы в данном месяце. По страховому риску, указанному в п. 2.1.4 настоящих Правил страхования, Страховщик осуществляет страховую выплату за каждый день временной утраты трудоспособности, начиная с тридцать первого дня временной утраты трудоспособности. Размер страховой выплаты рассчитывается начиная с тридцать первого дня временной утраты трудоспособности и определяется по следующей формуле: страховая сумма по страховому риску, указанному в п. 2.1.4 настоящих Правил страхования, умноженная на количество дней временной утраты трудоспособности в данном месяце.
- 6.8. Действия Страхованного лица в случае утраты страхованного товара в результате кражи с незаконным проникновением в помещение, иное хранилище или разбоя, грабежа с незаконным проникновением в помещение, иное хранилище, в том числе в результате кражи с незаконным проникновением в помещение, иное хранилище или разбоя:
- Немедленно, но не позднее 24 часов заявить в органы полиции (или соответствующие компетентные органы иностранных государств);
- Как можно скорее, но в любом случае не позднее 3-х дней (за исключением выходных и праздничных дней) с момента грабежа, хищения посредством взлома или разбоя, уведомить Страховщика, путем направления по факсу или на адрес Страховщика следующих документов:
- уведомление об утрате страхованного товара в результате кражи с незаконным проникновением в помещение, иное хранилище или жилище, грабежа с незаконным проникновением в помещение, иное хранилище или жилище или разбоя с описанием страхованного товара, обстоятельств кражи грабежа или разбоя (место, дата, время);
 - копия заявления в органы полиции о краже с незаконным проникновением в помещение, иное хранилище или жилище, грабеже с незаконным проникновением в помещение, иное хранилище или жилище, грабеже с незаконным проникновением в помещение, иное хранилище или жилище или разбоя с описанием страхованного товара, обстоятельств кражи грабежа или разбоя (место, дата, время);
- 6.9. Действия Страхованного лица в случае фактической или конструктивной гибели страхованного товара:
- Как можно скорее, но в любом случае не позднее 3-х дней (за исключением выходных и праздничных дней) с момента ограбления, уведомить Страховщика, путем направления по факсу или на адрес Страховщика следующих документов:
- копия «Протокола допроса» или справка от следователя с указанием места, времени и обстоятельств кражи с незаконным проникновением в помещение, иное хранилище или жилище, грабежа с незаконным проникновением в помещение, иное хранилище или жилище или разбоя и описанием похищенного страхованного товара;
- заверенная копия «Постановления о возбуждении уголовного дела» из органов полиции;
- заверенная копия «Постановления о признании гражданским истцом» из органов полиции;
- заверенная копия «Постановления о признании потерпевшим» из органов полиции;
- заверенная копия «Определения об отказе в возбуждении уголовного дела ввиду незначительности ущерба»;
- подтверждение оплаты страхованного товара, где должна быть указана стоимость страхованного товара и дата покупки;
- оригинал чека, квитанции или товарного чека, в котором указано точное наименование страхованного товара;
- в случае разбоя – доказательство нападения на страхованное лицо: копия медицинского освидетельствования или свидетельские показания в письменной форме об обстоятельствах нападения, содержащие также дату, подпись, фамилию имя отчество, дату и место рождения, адрес проживания и профессию свидетеля. Одновременно с этим предоставляется копия официального документа, подтверждающего личность свидетеля и его подпись (например: паспорт или водительские права);
- в случае кражи или грабежа с незаконным проникновением в помещение, иное хранилище или жилище – документ, подтверждающий взлом: акт полицейского осмотра, счет за ремонт замка или замену замков.

- Страховому риску, указанному в п. 2.1.3 настоящих Правил страхования, умноженная на количество дней безработицы в данном месяце. По страховому риску, указанному в п. 2.1.4 настоящих Правил страхования, Страховщик осуществляет страховую выплату за каждый день временной утраты трудоспособности, начиная с тридцать первого дня временной утраты трудоспособности. Размер страховой выплаты рассчитывается начиная с тридцать первого дня временной утраты трудоспособности и определяется по следующей формуле: страховая сумма по страховому риску, указанному в п. 2.1.4 настоящих Правил страхования, умноженная на количество дней временной утраты трудоспособности в данном месяце.
- 6.8. Действия Страхованного лица в случае утраты страхованного товара в результате кражи с незаконным проникновением в помещение, иное хранилище или разбоя, грабежа с незаконным проникновением в помещение, иное хранилище, в том числе в результате кражи с незаконным проникновением в помещение, иное хранилище или разбоя:
- Немедленно, но не позднее 24 часов заявить в органы полиции (или соответствующие компетентные органы иностранных государств);
- Как можно скорее, но в любом случае не позднее 3-х дней (за исключением выходных и праздничных дней) с момента грабежа, хищения посредством взлома или разбоя, уведомить Страховщика, путем направления по факсу или на адрес Страховщика следующих документов:
- уведомление об утрате страхованного товара в результате кражи с незаконным проникновением в помещение, иное хранилище или жилище, грабежа с незаконным проникновением в помещение, иное хранилище или жилище или разбоя с описанием страхованного товара, обстоятельств кражи грабежа или разбоя (место, дата, время);
 - копия заявления в органы полиции о краже с незаконным проникновением в помещение, иное хранилище или жилище, грабеже с незаконным проникновением в помещение, иное хранилище или жилище или разбоя с описанием страхованного товара, обстоятельств кражи грабежа или разбоя (место, дата, время);
- 6.9. Действия Страхованного лица в случае фактической или конструктивной гибели страхованного товара:
- Как можно скорее, но в любом случае не позднее 3-х дней (за исключением выходных и праздничных дней) с момента ограбления, уведомить Страховщика, путем направления по факсу или на адрес Страховщика следующих документов:
- копия «Протокола допроса» или справка от следователя с указанием места, времени и обстоятельств кражи с незаконным проникновением в помещение, иное хранилище или жилище, грабежа с незаконным проникновением в помещение, иное хранилище или жилище или разбоя и описанием похищенного страхованного товара;
- заверенная копия «Постановления о возбуждении уголовного дела» из органов полиции;
- заверенная копия «Постановления о признании гражданским истцом» из органов полиции;
- заверенная копия «Постановления о признании потерпевшим» из органов полиции;
- заверенная копия «Определения об отказе в возбуждении уголовного дела ввиду незначительности ущерба»;
- подтверждение оплаты страхованного товара, где должна быть указана стоимость страхованного товара и дата покупки;
- оригинал чека, квитанции или товарного чека, в котором указано точное наименование страхованного товара;
- в случае разбоя – доказательство нападения на страхованное лицо: копия медицинского освидетельствования или свидетельские показания в письменной форме об обстоятельствах нападения, содержащие также дату, подпись, фамилию имя отчество, дату и место рождения, адрес проживания и профессию свидетеля. Одновременно с этим предоставляется копия официального документа, подтверждающего личность свидетеля и его подпись (например: паспорт или водительские права);
- в случае кражи или грабежа с незаконным проникновением в помещение, иное хранилище или жилище – документ, подтверждающий взлом: акт полицейского осмотра, счет за ремонт замка или замену замков.

Приложение № 1 к Приказу № 120 от 06.08.2013 г.

• уведомление о повреждении, непризнании события страховым случаем, не признании события страховым случаем. В случае если фактической или конструктивной гибели Застрахованного товара с описанием обстоятельств повреждения / гибели;

В дальнейшем страховщику должно быть также предоставлено следующее:

• подтверждение оплаты Застрахованного товара, где должна быть указана стоимость Застрахованного товара и дата покупки;

• оригинал чека, квитанции или товарного чека, в котором указано точное наименование Застрахованного товара;

• оригиналы документов оценки ремонта или счета по осуществлению ремонту Застрахованного товара или официальное заключение продавца или производителя Застрахованного товара относительно сущности повреждения и удстоверяющего невозможность восстановления;

• оригинал чека, квитанции за услуги эксперта по оценке ремонта или оценке повреждений Застрахованного товара;

• годные остатки Застрахованного товара – в случае фактической или конструктивной гибели Застрахованного товара, если Застрахованное лицо хочет получить страховую выплату в размере покупной стоимости Застрахованного товара;

• заключение независимого оценщика относительно стоимости годных остатков Застрахованного товара – в случае фактической или конструктивной гибели Застрахованного товара, если Застрахованное лицо хочет получить страховую выплату в размере покупной стоимости Застрахованного товара за минусом стоимости годных остатков.

6.10. Страховщик обязан принять решение о признании или непризнании события страховым случаем в течение 10 (десяти) рабочих дней после получения документов, указанных в п. 6.3 и п. 6.4 настоящих Правил страхования, а также документов, либо официальных отказов уполномоченных государственных органов в предоставлении страховщику документов, указанных в п. 6.6 настоящих Правил страхования, и сообщить о своем решении Выгодоприобретателю и Страхователю. Решение о признании или

судом безвестно отсутствующим страховая выплата не производится.

6.14. Обязательства по уплате налогов и/или сборов, возникающих в силу действующего законодательства РФ в связи со страховой выплатой, несет Выгодоприобретатель.

6.15. Страховщик вправе:

6.15.1. потребовать признания Договора страхования недействительным, если Страхователь (Застрахованное лицо) сообщил страховщику заведомо ложные или недостоверные сведения о фактах, влияющих на установление степени риска наступления страхового события, предусмотренного Договором страхования;

6.15.2. отказать в страховой выплате, если Страхователь (Застрахованное лицо) и/или Выгодоприобретатель не уведомил в срок и в порядке, установленном настоящими Правилами страхования и действующим законодательством РФ, страховщика о наступлении страхового события.

7. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРОВ СТРАХОВАНИЯ. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА ПРЕКРАЩЕНИЕ ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

7.1. Порядок вступления Договора страхования в силу устанавливается Договором страхования.

Договор страхования считается вступившим в силу при условии, что Страхователь соответствует всем требованиям, установленным в его отношении п. 1.6 настоящих Правил страхования. Договор страхования заключается в письменной форме путем составления одного документа и скрепляется собственноручной подписью Страхователя и аналогом собственноручной подписи уполномоченного лица Страховщика. Под аналогом собственноручной подписи понимается её графическое воспроизведение.

7.2. Срок действия Договора страхования указан в Договоре страхования.

7.3. Действие Договора страхования прекращается в связи с окончанием срока его действия или досрочно по следующим основаниям:

7.3.1. Выполнение Страховщиком своих обязательств по Договору страхования в полном объеме;

7.3.2. По требованию (инициативе) Страховщика в случаях, предусмотренных настоящими Правилами страхования и Договором страхования, если такое требование обусловлено нарушением Застрахованным лицом и/или Выгодоприобретателем положений Правил страхования или Договора страхования;

7.3.3. По инициативе Страхователя;

7.3.4. Если возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай;

7.3.5. Принятие судом решения о признании Договора страхования недействительным.

7.4. При досрочном расторжении Договора страхования по инициативе Страхователя, Страховщик и Страхователь могут заключить дополнительное соглашение к Договору страхования о его досрочном расторжении с момента заключения такого соглашения или с иной даты, указанной в этом соглашении.

7.5. При досрочном отказе Страхователя от Договора страхования уплаченная Страховщику страховая премия подлежит возврату, если стороны предусмотрели это в дополнительном соглашении к Договору страхования. В случае отказа Страхователя от Договора страхования и получения Страховщиком Заявления об отказе от договора страхования и Дополнительного соглашения о прекращении договора страхования в течение 21 календарного дня (21 день включительно) с даты заключения Договора страхования, страховая премия подлежит возврату через 45 календарных дней с даты получения вышеуказанных документов Страховщиком пропорционально неистекшему сроку страхования. В случае получения Страховщиком Заявления об отказе от договора страхования и Дополнительного соглашения о прекращении договора страхования по истечении 21 календарного дня с даты заключения Договора страхования, уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату, если Договором страхования не предусмотрено иное. Датой получения Страховщиком Заявления об отказе от договора страхования и Дополнительного соглашения о прекращении договора страхования считается дата поступления документов на почтовый адрес Страховщика.

7.6. При досрочном исполнении обязательств перед Банком по погашению кредита и отказа

Приложение № 1 к Приказу № 120 от 06.08.2013 г.

Страхователя от Договора страхования 8.3.1. Проверять соблюдение Страховщиком условий возврата Страховой премии осуществляется Договором страхования;

8.3.2. Отказаться от Договора страхования с пропорционально неистекшему Сроку страхования в течение 10 (десяти) рабочих дней с даты получения Страховщиком Заявления об отказе от договора страхования и Дополнительного соглашения о прекращении договора страхования.

7.7. При возврате Застрахованного товара продавцу возврат Страховой премии осуществляется пропорционально неистекшему Сроку страхования в течение 10 рабочих дней с даты получения Страховщиком Заявления об отказе от договора страхования и Дополнительного соглашения о прекращении договора страхования.

8.4. Страховщик имеет право:

8.4.1. Проверять любыми доступными ему способами, не противоречащими законодательству РФ, достоверность информации, сообщаемой Застрахованным лицом, в том числе проводить медицинское освидетельствование Застрахованного лица, назначать соответствующие экспертизы, самостоятельно запрашивать дополнительные сведения;

8.4.2. Отсрочить Страховую выплату в случае, если соответствующими органами внутренних дел возбуждено уголовное дело против Страхователя, Застрахованного лица или Выгодоприобретателя в отношении обстоятельств, приведших к наступлению Страхового случая - до окончания расследования и/или судебного разбирательства;

8.4.3. Принимать участие в качестве третьего лица в суде при рассмотрении любого дела, связанного со Страховым случаем;

8.4.4. Обработать персональные данные Страхователей в целях исполнения обязательств по Договорам страхования, в том числе персональных данных о состоянии здоровья Страхователей, любым способом по усмотрению Страховщика. Согласие на указанные выше действия с персональными данными Страхователь выражает, подписывая Договор страхования.

9. ОБСТОЯТЕЛЬСТВА НЕПРЕОДОЛИМОЙ СИЛЫ

9.1. При наступлении обстоятельств непреодолимой силы (форс-мажор) Страховщик вправе приостановить выполнение обязательств по Договору страхования на время действия таких обстоятельств.

9.2. Под обстоятельствами непреодолимой силы стороны понимают: военные действия и их последствия, террористические акты, гражданские волнения, забастовки, мятежи, конфискации, реквизиции, арест, уничтожение или повреждение имущества по распоряжению гражданских или военных властей, введение чрезвычайного или особого положения, бунты, путчи, государственные

перевороты, заговоры, восстания, революции, воздействия ядерной энергии.

10. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

10.1. Все уведомления и извещения в связи с исполнением и прекращением Договора страхования направляются по адресам, которые указаны в Договоре страхования и(или) с соглашением об общих условиях страхования. В случае изменения адресов и/или реквизитов стороны Договора страхования обязаны заблаговременно известить друг друга об этом. Если сторона 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. Любые уведомления и извещения в связи с заключением, исполнением или прекращением Договора страхования, считаются направленными сторонами в адрес друг друга, только если они сделаны в письменной форме.

10.2. Все изменения и дополнения к Договору страхования должны быть совершены в письменной форме. При этом возможно использование аналога собственноручной подписи уполномоченного лица Страховщика.

10.3. Изменения и дополнения в настоящие Правила страхования вносятся в соответствии с действующим законодательством РФ.

10.4. Споры по Договору страхования разрешаются путем переговоров между сторонами. При невозможности достижения согласия спор подлежит разрешению в судебном порядке в г. Москве в соответствии с законодательством РФ.

11. РЕКВИЗИТЫ СТРАХОВЩИКА

ООО «Страховая компания КАРДИФ»
127422, г. Москва, ул. Тимирязевская, д. 1
Сайт компании: www.bnprapibascardif.ru