Общество с ограниченной ответственностью
«Зетта Страхование»
(ООО «Зетта Страхование»)

«У Т В Е Р Ж Д Е Н О»

Приказом № 326 от «26» мая 2016 г.

Генеральный директор

ООО «Зетта Страхование»

_____ И.С. Фатьянов

ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ ЗАЕМЩИКА КРЕДИТА

1. Общие положения
2. Субъекты страхования
3. Объекты страхования
4. Страховые случаи, страховые риски и исключения. Случаи отказа в страховой выплате
5. Порядок определения страховой суммы, страхового тарифа, страховой премии (страховых взносов)
6. Порядок заключения, исполнения и прекращения договора страхования
7. Права и обязанности сторон
8. Действия сторон при наступлении страхового случая. Определение размера убытков. Порядок определения страховой выплаты
9. Форс-мажор
10. Прочие условия

г. Москва

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Общество с ограниченной ответственностью «Зетта Страхование» (ООО «Зетта Страхование»), действующее на основании Устава и в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации (далее по тексту - Страховщик), на основании настоящих Правил страхования заемщика кредита (далее по тексту – Правила страхования или Правила) заключает договоры страхования заемщиков от несчастных случаев и/или болезней (далее по тексту – Договор страхования или Договор) с физическими, юридическими лицами и индивидуальными предпринимателями (далее по тексту - Страхователи).

1.2. При заключении Договора страхования на условиях, содержащихся в настоящих Правилах, они становятся неотъемлемой частью Договора страхования и обязательными для Страхователя и Страховщика.

Договор страхования считается заключенным на условиях, содержащихся в настоящих Правилах, в том случае, если в Договоре прямо указывается на их применение, и сами Правила приложены к Договору.

Вручение Страхователю Правил страхования должно быть удостоверено записью в Договоре страхования.

1.3. В соответствии с настоящими Правилами Страховщик обязуется при наступлении страховых случаев произвести страховую выплату Страхователю или лицу, имеющему право на получение страховой выплаты по договору страхования, независимо от сумм, причитающихся им по другим договорам страхования, а также по обязательному социальному страхованию, социальному обеспечению и в порядке возмещения вреда, а Страхователь обязуется оплатить страховую премию в установленные договором страхования сроки.

1.4. При заключении Договора страхования Страховщик и Страхователь могут договориться об изменении или исключении отдельных положений Правил и о дополнении Договора страхования условиями отличными от тех, которые содержатся в настоящих Правилах, если такие изменения и дополнения не противоречат действующему законодательству Российской Федерации.

Изменения и дополнения положений настоящих Правил, согласованные Сторонами Договора страхования при его заключении, должны быть включены в текст Договора страхования. В этом случае настоящие Правила применяются к Договору страхования в части, не противоречащей условиям, изложенным в тексте Договора страхования.

При решении спорных вопросов положения Договора страхования имеют преимущественную силу по отношению к настоящим Правилам.

1.5. Основные термины и понятия, используемые в настоящих Правилах:

1.5.1. **Страхователь** – лицо, заключившее со Страховщиком Договор страхования.

1.5.2. **Застрахованное лицо (Застрахованный)** – лицо, в отношении которого заключен Договор страхования.

1.5.3. **Выгодоприобретатель -** лицо, в пользу которого заключен Договор страхования, т.е. которому принадлежит право на получение страховых выплат по Договору страхования.

1.5.4. **Заемщик –** лицо, получающее от заимодавца и/или кредитора - второй стороны по договору займа и/или кредитному договору, деньги или другие вещи, определенные родовыми признаками, на условиях возвратности.

1.5.5. **Договор страхования (страховой полис) -** соглашение между Страховщиком и Страхователем, в силу которого Страховщик при наступлении страхового случая должен произвести страховую выплату Застрахованному (Выгодоприобретателю), а Страхователь обязуется оплатить страховую премию (страховые взносы) в установленные Договором страхования размере и сроки.

1.5.6. **Сумма неисполненного денежного обязательства –** сумма задолженности Заемщика по кредитному договору (договору займа), включающая в себя сумму основного долга. По особому соглашению Сторон, указанному в Договоре страхования, сумма неисполненного денежного обязательства может также включать в себя проценты за пользование кредитом (заемными средствами), пени, штрафы, неустойки и иные платежи, предусмотренные условиями кредитного договора (договора займа) и действующего законодательства Российской Федерации.

1.5.7. **Страховой случай -** совершившееся событие, предусмотренное Договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату.

1.5.8. **Страховой риск -** предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование. Событие, рассматриваемое в качестве страхового риска, должно обладать признаками вероятности и случайности его наступления.

1.5.9. **Страховая сумма -** определенная Договором страхования денежная сумма, исходя из которой определяются размер страховой премии (страховых взносов) и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая.

1.5.10. **Лимит страховой выплаты –** установленный Договором страхования в пределах страховой суммы максимальный размер страховой выплаты.

1.5.11. **Франшиза –** часть убытков, которая определена Договором страхования, не подлежащая возмещению Страховщиком Страхователю или иному лицу, интерес которого застрахован в соответствии с условиями Договора страхования и устанавливается в виде определенного процента от страховой суммы или в фиксированном размере.

1.5.12. **Страховая премия -** плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные Договором страхования.

1.5.13. **Страховой взнос –** часть страховой премии, подлежащей уплате Страховщику в рассрочку на условиях, предусмотренных Договором.

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

1.5.15. **Страховая выплата** - установленная договором страхования денежная сумма, которую Страховщик в соответствии с договором страхования должен выплатить Страхователю (Выгодоприобретателю) при наступлении страхового случая.

1.5.16. **Срок страхования (срок действия Договора страхования) -** период времени, в течение которого на Застрахованного распространяется действие страхования, обусловленного Договором страхования.

1.5.17. **Несчастный случай –** фактически происшедшее, внезапное, непредвиденное, непреднамеренное, кратковременное (до нескольких часов), внешнее по отношению к Застрахованному событие, повлекшее за собой смерть, травматическое повреждение или иное нарушение внутренних и внешних функций организма Застрахованного, не являющееся следствием заболевания или врачебных манипуляций и произошедшее в течение срока действия Договора страхования независимо от воли Застрахованного и/или Выгодоприобретателя.

1.5.18. **Болезнь (заболевание) –** нарушение состояния здоровья Застрахованного, не вызванное несчастным случаем, носящее вероятностный и случайный характер, возникшее впервые после вступления Договора страхования в силу независимо от воли Застрахованного и/или Выгодоприобретателя.

1.5.19. **Инвалидность -** социальная недостаточность Застрахованного вследствие нарушения здоровья со стойким расстройством функций организма, приводящая к ограничению жизнедеятельности и необходимости социальной защиты. В зависимости от степени ограничения жизнедеятельности, обусловленного стойким расстройством функций организма Застрахованному лицу, признанному инвалидом, устанавливается группа инвалидности. Группа Инвалидности Застрахованному лицу устанавливается Медико-социальной Экспертной Комиссией (МСЭК) в соответствии с требованиями законодательных и нормативных актов.

1.5.20. **Временная утрата общей трудоспособности -** полная и абсолютная нетрудоспособность, учтенная по надлежащим образом оформленным листкам временной нетрудоспособности и не позволяющая Застрахованному заниматься какой-либо трудовой деятельностью на протяжении определенного ограниченного периода времени.

1.5.21. **Смерть -** прекращение физиологических функций организма, поддерживающих его жизнедеятельность.

1.5.22. **Профессиональный спорт -** спорт, направленный на организацию и проведение спортивных соревнований, за участие в которых и подготовку к которым в качестве своей основной деятельности спортсмены получают вознаграждение от организаторов таких соревнований и (или) заработную плату.

1.5.23. **Спорт на любительском уровне (любительский спорт)** – спортивная деятельность, не направленная на получение выгоды, обеспечиваемая личными взносами участников, основанная на добровольных началах и направленная в том числе на физическое развитие. К занятиям спортом на любительском уровне не относится непосредственная подготовка или участие в конкурсах, соревнованиях, кубках, олимпиадах и/или подобных им мероприятиях, проводимых на уровне мира, России, между городами или иными регионами, а также между спортивными школами, секциями и аналогичными организациями.

1.5.24. **Спортивное соревнование -** состязание среди спортсменов или команд спортсменов по различным видам спорта (спортивным дисциплинам) в целях выявления лучшего участника состязания, проводимое по утвержденному его организатором положению (регламенту).

1.5.25. **Спортсмен -** физическое лицо, занимающееся выбранными видом или видами спорта на профессиональном уровне и выступающее на спортивных соревнованиях.

1.5.26. **Опьянение** - совокупность психических, вегетативных и неврологических расстройств, возникающих в результате острого отравления нейротропными веществами.

1.5.27. **Алкогольное опьянение** - патологическое состояние организма, характеризующееся сочетанием психических и неврологических расстройств, обусловленных воздействием спирта на центральную нервную систему. По клиническим проявлениям выделяют три степени алкогольного опьянения: легкую, средней тяжести и тяжелую. В рамках настоящих Правил под алкогольным опьянением понимается алкогольное опьянение любой степени (в том числе токсическое отравление этанолом).

1.5.28. **Наркотическое опьянение** - опьянение, возникающее вследствие острой интоксикации наркотическими средствами.

1.5.29. **Наркотические средства** - вещества растительного или синтетического происхождения, препараты, растения, которые оказывают специфическое (стимулирующее, возбуждающее, угнетающее, галлюциногенное) воздействие на центральную нервную систему и включены в Перечень наркотических средств, психотропных веществ, подлежащих контролю в Российской Федерации.

1.5.30. **Токсическое опьянение** - опьянение, возникающее вследствие острой интоксикации ядовитыми веществами, не относящимися к наркотическим средствам.

1.5.31. **Кредитор** - сторона кредитного договора, предоставляющая другой стороне (заемщику) денежные средства (кредит) на условиях возвратности и платности.

1.6. В маркетинговых, рекламных и иных производственных целях Страховщик вправе также давать различные названия отдельным группам единообразных договоров страхования (полисов), заключенным на основе настоящих Правил, в той мере, в какой это не противоречит законодательству Российской Федерации и в том порядке, как это предусмотрено законодательством Российской Федерации.

2. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

2.1. **Страхователями** по Договорам страхования, заключаемым на основании настоящих Правил, могут выступать:

2.1.1. дееспособные физические лица – граждане Российской Федерации, либо иностранные граждане или лица без гражданства, зарегистрированные на территории Российской Федерации;

2.1.2. индивидуальные предприниматели;

2.1.3. юридические лица любой организационно – правовой формы.

2.2. По Договорам страхования, заключенным в соответствии с настоящими Правилами, **Застрахованными лицами** являются физические лица, названные в Договоре страхования, чьи имущественные интересы, связанные с жизнью и здоровьем, застрахованы в соответствии с настоящими Правилами.

При этом Страховщик вправе устанавливать требования к возрасту и состоянию здоровья Застрахованных.

2.3. Лица, являющиеся инвалидами I, II или III группы, в т.ч. работающие, могут быть приняты на страхование по индивидуальному тарифу, который определяется Страховщиком исходя из степени риска.

2.4. Если иное не предусмотрено Договором страхования, Страхователь с письменного согласия Застрахованного и Страховщика вправе заменить названного в Договоре Застрахованного другим лицом в соответствии с условиями настоящих Правил и действующего законодательства Российской Федерации.

2.5. **Выгодоприобретателем** является физическое или юридическое лицо, указанное в Договоре страхования, имеющее право на получение страховой выплаты при наступлении страхового случая.

Если в Договоре страхования не указан Выгодоприобретатель, то Выгодоприобретателем по Договору является Застрахованный, а в случае его смерти – законные наследники.

При этом Договор страхования в пользу лица, не являющегося Застрахованным, может быть заключен лишь с письменного согласия Застрахованного. При отсутствии такого согласия Договор страхования может быть признан недействительным по иску Застрахованного лица, а в случае смерти этого лица - по иску его наследников.

Лицо (Выгодоприобретатель/наследник Застрахованного), признанное судом виновным в смерти Застрахованного, теряет право на получение страховой выплаты.

В случае Смерти Застрахованного (п. 4.1.1 настоящих Правил), если Выгодоприобретатель на момент произведения страховой выплаты является несовершеннолетним, представителем от его имени в Страховой компании могут быть только его родители, усыновители, попечители или опекуны.

3. ОБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

3.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы, связанные с причинением вреда здоровью Застрахованных лиц, а также с их смертью в результате несчастного случая или болезней.

4. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ, СТРАХОВЫЕ РИСКИ И ИСКЛЮЧЕНИЯ. СЛУЧАИ ОТКАЗА В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ

4.1. По настоящим Правилам страховыми случаями признаются следующие свершившиеся события (за исключением событий, перечисленных в п. п. 4.6 - 4.8.; 4.14. настоящих Правил), явившиеся следствием несчастного случая или возникших болезней, произошедших в период действия Договора страхования, если иное не предусмотрено Договором страхования, и подтвержденные документами, выданными компетентными органами в установленном законом порядке:

4.1.1. **Смерть** Застрахованного **по любой причине**.

Также в Договор страхования как отдельные риски могут включаться:

4.1.1.1. **Смерть** Застрахованного в результате **несчастного случая**;

4.1.1.2. **Смерть** Застрахованного в **результате болезней**;

4.1.1.3. **Смерть** Застрахованного в результате несчастного случая или болезней (за исключением событий, наступивших в состоянии алкогольного, наркотического, токсического опьянения Застрахованного).

Не признается страховым случаем смерть Застрахованного:

- находившегося на момент наступления события, имеющего признаки страхового случая, в состоянии алкогольного, наркотического, токсического опьянения;
- в результате события, имеющего признаки страхового случая, возникшего вследствие употребления Застрахованным алкоголя, наркотических средств, ядовитых веществ, лекарственных препаратов без предписания врача (или по предписанию врача, но с нарушением указанной им дозировки).

4.1.1.4. **Смерть** Застрахованного в результате несчастного случая (за исключением событий, насупивших в состоянии алкогольного, наркотического, токсического опьянения Застрахованного);

Не признается страховым случаем смерть Застрахованного:

- находившегося на момент наступления события, имеющего признаки страхового случая, в состоянии алкогольного, наркотического, токсического опьянения;
- в результате события, имеющего признаки страхового случая, возникшего вследствие употребления Застрахованным алкоголя, наркотических средств, ядовитых веществ, лекарственных препаратов без предписания врача (или по предписанию врача, но с нарушением указанной им дозировки).

4.1.1.5. **Смерть** Застрахованного в результате болезней (за исключением болезней, возникших вследствие употребления Застрахованным алкоголя, наркотических средств, ядовитых веществ, лекарственных препаратов без предписания врача (или по предписанию врача, но с нарушением указанной им дозировки).

Не признается страховым случаем смерть Застрахованного:

- находившегося на момент наступления события, имеющего признаки страхового случая, в состоянии алкогольного, наркотического, токсического опьянения;
- в результате события, имеющего признаки страхового случая, возникшего вследствие употребления Застрахованным алкоголя, наркотических средств, ядовитых веществ, лекарственных препаратов без предписания врача (или по предписанию врача, но с нарушением указанной им дозировки).

4.1.2. **Постоянная утрата трудоспособности (установление Застрахованному лицу I или II группы инвалидности)**.

Также в Договор страхования как отдельные риски могут включаться:

4.1.2.1. **Постоянная полная или частичная утрата общей трудоспособности с установлением I или II группы инвалидности** в результате несчастного случая;

4.1.2.2. **Постоянная полная или частичная утрата общей трудоспособности с установлением I или II группы инвалидности** в результате болезней.

4.1.2.3. **Постоянная полная или частичная утрата общей трудоспособности с установлением I или II группы инвалидности** в результате несчастного случая или болезней (за исключением событий, наступивших в состоянии алкогольного, наркотического, токсического опьянения Застрахованного);

Не признается страховым случаем постоянная полная или частичная утрата общей трудоспособности с установлением I или II группы инвалидности Застрахованного:

- находившегося на момент наступления события, имеющего признаки страхового случая, в состоянии алкогольного, наркотического, токсического опьянения;

- в результате события, имеющего признаки страхового случая, возникшего вследствие употребления Застрахованным алкоголя, наркотических средств, ядовитых веществ, лекарственных препаратов без предписания врача (или по предписанию врача, но с нарушением указанной им дозировки).

4.1.2.4. **Постоянная полная или частичная утрата общей трудоспособности с установлением I или II группы инвалидности** в результате несчастного случая (за исключением событий, насупивших в состоянии алкогольного, наркотического, токсического опьянения Застрахованного);

Не признается страховым случаем постоянная полная или частичная утрата общей трудоспособности с установлением I или II группы инвалидности Застрахованного:

- находившегося на момент наступления события, имеющего признаки страхового случая, в состоянии алкогольного, наркотического, токсического опьянения;

- в результате события, имеющего признаки страхового случая, возникшего вследствие употребления Застрахованным алкоголя, наркотических средств, ядовитых веществ, лекарственных препаратов без предписания врача (или по предписанию врача, но с нарушением указанной им дозировки).

4.1.2.5. **Постоянная полная или частичная утрата общей трудоспособности с установлением I или II группы инвалидности** в результате болезней (болезней, возникших вследствие употребления Застрахованным алкоголя, наркотических средств, ядовитых веществ, лекарственных препаратов без предписания врача (или по предписанию врача, но с нарушением указанной им дозировки).

Не признается страховым случаем постоянная полная или частичная утрата общей трудоспособности с установлением I или II группы инвалидности Застрахованного:

- находившегося на момент наступления события, имеющего признаки страхового случая, в состоянии алкогольного, наркотического, токсического опьянения;

- в результате события, имеющего признаки страхового случая, возникшего вследствие употребления Застрахованным алкоголя, наркотических средств, ядовитых веществ, лекарственных препаратов без предписания врача (или по предписанию врача, но с нарушением указанной им дозировки).

4.1.3. **Постоянная частичная утрата общей трудоспособности с установлением III группы инвалидности** в результате несчастного случая или болезней

Также в Договор страхования как отдельные риски могут включаться:

4.1.3.1. **Постоянная частичная утрата общей трудоспособности с установлением III группы инвалидности** в результате несчастного случая;

4.1.3.2. **Постоянная частичная утрата общей трудоспособности с установлением III группы инвалидности** в результате болезней;

4.1.3.3. **Постоянная частичная утрата общей трудоспособности с установлением III группы инвалидности** в результате несчастного случая или болезней (за исключением событий, наступивших в состоянии алкогольного, наркотического, токсического опьянения Застрахованного);

Не признается страховым случаем постоянная частичная утрата общей трудоспособности с установлением III группы инвалидности Застрахованного:

- находившегося на момент наступления события, имеющего признаки страхового случая, в состоянии алкогольного, наркотического, токсического опьянения;

- в результате события, имеющего признаки страхового случая, возникшего вследствие употребления Застрахованным алкоголя, наркотических средств, ядовитых веществ, лекарственных препаратов без предписания врача (или по предписанию врача, но с нарушением указанной им дозировки).

4.1.3.4. **Постоянная частичная утрата общей трудоспособности с установлением III группы инвалидности** в результате несчастного случая (за исключением событий, наступивших в состоянии алкогольного, наркотического, токсического опьянения Застрахованного);

Не признается страховым случаем постоянная частичная утрата общей трудоспособности с установлением III группы инвалидности Застрахованного:

- находившегося на момент наступления события, имеющего признаки страхового случая, в состоянии алкогольного, наркотического, токсического опьянения;

- в результате события, имеющего признаки страхового случая, возникшего вследствие употребления Застрахованным алкоголя, наркотических средств, ядовитых веществ, лекарственных препаратов без предписания врача (или по предписанию врача, но с нарушением указанной им дозировки).

4.1.3.5. **Постоянная частичная утрата общей трудоспособности с установлением III группы** инвалидности в результате болезней (**болезней**, возникших вследствие употребления Застрахованным алкоголя, наркотических средств, ядовитых веществ, лекарственных препаратов без предписания врача (или по предписанию врача, но с нарушением указанной им дозировки).

Не признается страховым случаем постоянная частичная утрата общей трудоспособности с установлением III группы инвалидности Застрахованного:

- находившегося на момент наступления события, имеющего признаки страхового случая, в состоянии алкогольного, наркотического, токсического опьянения;

- в результате события, имеющего признаки страхового случая, возникшего вследствие употребления Застрахованным алкоголя, наркотических средств, ядовитых веществ, лекарственных препаратов без предписания врача (или по предписанию врача, но с нарушением указанной им дозировки).

4.1.4. **Временная утрата трудоспособности** в результате несчастного случая

В Договор страхования как отдельный риск может также включаться:

4.1.4.1. **Временная утрата трудоспособности** в результате несчастного случая (за исключением событий, насупивших в состоянии алкогольного, наркотического, токсического опьянения Застрахованного).

Не признается страховым случаем временная утрата трудоспособности Застрахованного:

- находившегося на момент наступления события, имеющего признаки страхового случая, в состоянии алкогольного, наркотического, токсического опьянения;

- в результате события, имеющего признаки страхового случая, возникшего вследствие употребления Застрахованным алкоголя, наркотических средств, ядовитых веществ, лекарственных препаратов без предписания врача (или по предписанию врача, но с нарушением указанной им дозировки).

4.2. Договором страхования может быть предусмотрено страхование рисков постоянной полной или частичной утраты Застрахованным общей трудоспособности с установлением инвалидности (п. 4.1.2. настоящих Правил) исключительно на случай установления I группы инвалидности.

4.3. По соглашению Сторон, смерть Застрахованного (п. 4.1.1. настоящих Правил) или постоянная полная или частичная утрата Застрахованным общей трудоспособности с установлением инвалидности Застрахованного (п. п. 4.1.2. - 4.1.3. настоящих Правил) в результате несчастного случая или болезней также признается страховым случаем, если она наступила в течение одного года со дня несчастного случая / возникновения заболевания, происшедшего в период действия Договора страхования, и наступила непосредственно вследствие этого несчастного случая / болезней. При этом постоянная полная или частичная утрата Застрахованным общей трудоспособности с установлением инвалидности в результате болезней будет признана страховым случаем, если она наступила в результате заболевания, возникшего в период действия Договора страхования, продолжается 12 месяцев подряд и более после его наступления, и к концу этого срока имеются достаточные основания считать, что Застрахованный в течение всей жизни не будет в состоянии обеспечивать себя материально, занимаясь каким-либо видом деятельности.

4.4. Договор страхования может быть заключен по совокупности указанных в п.4.1. настоящих Правил страховых рисков, любой их комбинации, или по любому из рисков в отдельности. Конкретный перечень рисков, на случай наступления которых заключается Договор страхования, устанавливается по соглашению Сторон Договором страхования. Риски, прямо не поименованные в Договоре страхования, застрахованными не являются.

4.5. Страхованием покрываются в том числе события, произошедшие в результате занятия Застрахованным спортом на любительском уровне (п. 1.4.22. настоящих Правил), за исключением занятий, перечисленных в п. п. 4.7.6. – 4.7.8. настоящих Правил.

4.6. Если Договором страхования не предусмотрено иное, события, указанные в п.4.1. настоящих Правил, **не признаются страховыми случаями** и не влекут за собой возникновение обязанности Страховщика произвести страховую выплату, если они наступили при:

4.6.1. Управлении Застрахованным источником повышенной опасности (в том числе любым транспортным средством или иными моторными машинами, аппаратами, приборами и другими видами транспорта) в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения или передачи управления лицу, находившемуся в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения, а также управления Застрахованным источником повышенной опасности без права на управление средством данной категории или передачи Застрахованным управления лицу, не имевшему права на управление.

4.6.2. Самоубийстве или попытке самоубийства, а также травм и заболеваний в результате покушения на самоубийство;

Страховщик не освобождается от страховой выплаты в случае смерти Застрахованного лица, если его смерть наступила вследствие самоубийства и к этому времени Договор страхования действовал уже не менее двух лет.

4.6.3. Психических / психоневрологических расстройствах или эпилептических приступов, а также связанных с этим изменениями личности и/или характера;

4.6.4. Совершении Застрахованным уголовного преступления, находящегося в прямой причинной связи с событием, обладающим признаками страхового случая, а также любых иных действий, направленных на наступление страхового случая;

4.6.5. Болезни Застрахованного, прямо или косвенно связанной с ВИЧ-инфекцией, СПИДом, наркоманией, токсикоманией, алкоголизмом, венерическими заболеваниями, злокачественными новообразованиями, врожденной аномалией или наследственными заболеваниями;

4.6.6. Любых событиях, произошедших в местах лишения свободы;

4.6.7. Самолечении Застрахованного, приведшего к ухудшению состояния здоровья или усугублению патологического процесса;

4.6.8. Отказе Застрахованного от предложенного лечения, приведшего к инвалидности Застрахованного или затягиванию процесса выздоровления;

4.6.9. Занятии Застрахованным профессиональным спортом (п. 1.4.21. настоящих Правил), включая проведение соревнований и период подготовки к ним.

4.6.10. Событиях, произошедших в результате опасных для жизни и здоровья Застрахованного ситуаций, спровоцированных самим Застрахованным, таких как: нахождение на крышах домов, строительных площадках и иных опасных объектах/мест (за исключением случаев выполнения служебных обязанностей), нахождение во время движения вне источников повышенной опасности (в том числе любых транспортных средств или иных моторных машин, аппаратов, приборов);

4.6.11. Болезнях, указанных Страхователем в заявлении на страхование или возникших до заключения Договора страхования

4.7. Если Договором страхования не предусмотрено иное, то события, указанные в п.4.1. настоящих Правил, также **не признаются страховыми случаями** и не влекут за собой возникновение обязанности Страховщика произвести страховую выплату, если они:

4.7.1. Наступили в результате профессионального или общего заболевания, возникшего до даты заключения Договора страхования;

4.7.2. Связаны с беременностью, родами, абортом, лечением родовой травмы; с косметическими или пластическими операциями; операциями по перемене пола, по стерилизации или лечению бесплодия;

4.7.3. Произошли вследствие потери здоровья в результате прохождения медицинского лечения, оказания медицинской помощи, хирургических операций;

4.7.4. Наступили в результате приема лекарственных препаратов, проведения лечебных или диагностических процедур;

4.7.5. Наступили в результате занятия Застрахованным теннисом, тяжелой атлетикой, легкой атлетикой, аэробикой, гимнастикой (в т.ч. художественной, спортивной), плаванием, водным поло, спортивными танцами, картингом, фигурным катанием, пятиборьем, пейнтболом, стрельбой, яхтенным спортом, парусом, греблей на байдарках/каноэ;

4.7.6. Наступили в результате занятия Застрахованным каратэ (за исключением ашихара – каратэ, кеоку - синкай), айкидо, ушу, вин – чун, джиу – джитсу, футболом, хоккеем, американским футболом, баскетболом, волейболом, гандболом, бейсболом, зимними видами спорта (за исключением фристайла), скейтбордом, роликовыми коньками, велосипедным спортом, виндсерфингом, водными лыжами, кайтсерфингом, паркуром, силовым экстримом.

4.7.7. Наступили в результате занятия Застрахованным авто- или мото- спортом, любыми видами конного спорта, единоборствами и боевыми искусствами (боксом, тайским боксом, кикбоксингом и всеми ими разновидностями, самбо / рукопашным боем, ашихара – каратэ, кеоку – синкай, таэквондо, кудо), альпинизмом, скалолазанием, подъемом на высокие здания и сооружения, горным туризмом (в том числе с использованием различных приспособлений и средств транспорта, за исключением горных лыж, сноуборда), фристайлом, участием в охоте с применением любого вида оружия, воздушными видами спорта (включая полеты, а также прыжками с возвышенностей, высоких сооружений или летательных аппаратов), подводным плаванием, сплавом, гонками на скоростных средствах водного транспорта (гидроциклы, скутера и иными видами водного транспорта), каньонингом.

4.8. Временная утрата трудоспособности Застрахованного (п.4.1.4. настоящих Правил) **не признается страховым случаем**, если она связана:

- с карантином, уходом за больным, за ребенком, санаторно-курортным лечением, дородовым и послеродовым отпуском;
- с лечением зубов (их имплантацией, удалением, восстановлением и т.п.).

4.9. Если иное не предусмотрено Договором страхования, страховая защита по Договору страхования действует 24 часа в сутки в течение указанного в нем периода (срока действия Договора). При этом Стороны могут установить иное время действия страховой защиты – в частности, во время исполнения Застрахованным служебных (должностных) обязанностей или иной период.

Время действия страховой защиты устанавливается в Договоре страхования по соглашению Страховщика и Страхователя.

4.10. Территорией страхования является территория, указанная в Договоре страхования. Действие Договора страхования не распространяется на события, произошедшие вне указанной в Договоре страхования территории.

Если указанная в договоре территория страхования изменяется, то Страхователь (Застрахованный, Выгодоприобретатель) обязан незамедлительно сообщить об этом Страховщику в письменной форме или другим способом, позволяющим зафиксировать это сообщение. Действие договора страхования не распространяется на события, произошедшие вне указанной в договоре страхования территории.

4.11. Страховщик **вправе отказать** в выплате страхового возмещения, если Страхователь (Выгодоприобретатель) несвоевременно известил Страховщика о наступлении события в соответствии с разделом 8 настоящих Правил страхования, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении события либо, что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности произвести страховую выплату.

4.12. Страховщик **освобождается от выплаты** страхового возмещения, когда страховой случай наступил вследствие:

4.12.1. воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

4.12.2. военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;

4.12.3. гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок;

4.12.4. умысла Страхователя (Выгодоприобретателя, Застрахованного лица), за исключением случаев, предусмотренных п.4.6.3. настоящих Правил.

4.13. Страховщик освобождается от возмещения убытков, возникших вследствие того, что Страхователь умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки при наступлении страхового случая.

4.14. **Не признается страховым случаем** и не влечет за особой обязанности произвести страховую выплату признание судом Застрахованного без вести пропавшим.

5. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ СУММЫ, СТРАХОВОГО ТАРИФА, СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ (СТРАХОВЫХ ВЗНОСОВ)

5.1. Страховая сумма устанавливается по Договору страхования в целом, по каждому или группе рисков, по одному или нескольким Застрахованным.

5.2. Страховая сумма определяется соглашением Страхователя со Страховщиком.

При этом страховая сумма может зависит от срока страхования, размера обязательств по договорам иным, чем Договор страхования, иных обстоятельств, предусмотренных Договором страхования.

5.3. Если Договор страхования заключен в обеспечение денежного обязательства Страхователя (Застрахованного), в том числе по кредитному договору (договору займа), то страховая сумма может также устанавливаться в размере текущей суммы ссудной задолженности Страхователя

(Застрахованного) по данному денежному обязательству (с учетом всех платежей по кредиту, произведенных на дату наступления события, имеющего признаки страхового случая) или в размере текущей суммы ссудной задолженности, увеличенной на определенный процент, который указывается в Договоре страхования. При этом размер страховой суммы может быть изменен в соответствии с изменением размера текущей ссудной задолженности, если это предусмотрено Договором страхования. Изменение размера страховой суммы указывается в Договоре страхования или оформляется путем подписания Страховщиком и Страхователем дополнительного соглашения к Договору страхования на основании информации, полученной от Страхователя. При этом страховой тариф изменению не подлежит, за исключением случаев изменения степени риска.

5.4. В рамках страховой суммы могут быть установлены лимиты страховой выплаты по любому из страховых рисков, одному или нескольким Застрахованным, одному или нескольким страховым случаям, а также иным условиям Договора страхования.

5.5. Если иное не предусмотрено Договором страхования, при наступлении страхового случая указанная в Договоре страховая сумма уменьшается на сумму ранее произведенных Страховщиком страховых выплат.

Страховая сумма считается уменьшенной со дня страховой выплаты, при этом Договор страхования сохраняет силу до конца указанного в нем срока в размере разницы между страховой суммой, оговоренной при заключении Договора страхования, и произведенной страховой выплатой. После осуществления страховой выплаты Страхователь имеет право за дополнительную страховую премию восстановить первоначальную страховую сумму в соответствии с условиями настоящих Правил.

5.6. По соглашению Сторон условия Договора страхования о размере страховой суммы, страховой премии (страхового взноса), порядке и сроках уплаты страховой премии (страховых взносов), сроке страхования, а также иные условия Договора страхования могут быть изменены. Все изменения условий Договора страхования оформляются путем подписания Страховщиком и Страхователем дополнительного соглашения к Договору страхования.

5.7. Договором страхования может быть установлена условная или безусловная франшиза в процентах от страховой суммы, в процентах от величины ущерба или в фиксированном размере.

При применении безусловной (вычитаемой) франшизы страховая выплата производится в пределах страховой суммы за вычетом франшизы.

При применении условной (невычитаемой) франшизы страховая выплата производится в пределах страховой суммы, если расходы по одному страховому случаю превышают сумму условной франшизы. Если расходы по одному страховому случаю не превышают сумму условной франшизы, то страховая выплата не производится.

Конкретный размер и вид франшизы устанавливается в каждом конкретном Договоре страхования.

5.8. Размер страховой премии рассчитывается исходя из разработанных Страховщиком страховых тарифов с учетом объекта страхования и характера страхового риска.

5.9. При определении размера страховой премии Страховщик вправе применять к базовым страховым тарифам поправочные коэффициенты (повышающие и/или понижающие), определяемые в зависимости от факторов, имеющих существенное значение для определения характера и степени страхового риска, и условий Договора страхования, в том числе: в зависимости от пола, возраста, профессии, условий труда, состояния здоровья Застрахованного, срока страхования, периодичности уплаты страховых взносов и иных условий.

Конкретный размер страхового тарифа определяется Договором страхования по соглашению Сторон.

5.10. Страховая премия устанавливается по Договору страхования в целом, по каждому или группе страховых рисков, по одному или нескольким Застрахованным исходя из страховой суммы и страхового тарифа в зависимости от срока страхования.

5.11. Страховая премия по Договору может быть уплачена Страхователем единовременно за весь срок страхования или уплачиваться в рассрочку (путем уплаты страховых взносов). Порядок уплаты страховой премии (страховых взносов) определяется в Договоре страхования.

5.12. Страховая премия может быть уплачена Страхователем наличными в кассу Страховщика или его представителю или путем безналичных расчетов.

5.13. Если иное не предусмотрено Договором страхования, Договоры заключаются на срок не менее 1 года.

По Договору, заключенному на срок более 1 года (если иной порядок расчета не указан в Договоре страхования):

- в случае страхования на несколько лет общая страховая премия по Договору страхования в целом устанавливается как сумма страховых взносов за каждый год;

- в случае страхования на год (несколько лет) и месяц (несколько месяцев) страховая премия по Договору страхования в целом определяется пропорционально количеству месяцев, в течение которых действует Договор страхования. При этом неполный месяц страхования считается за полный.

5.14. В случае неуплаты Страхователем страховой премии (первого страхового взноса) в установленные Договором страхования сроки, Договор страхования считается не вступившим в силу.

5.15. При восстановлении страховой суммы после осуществления страховой выплаты (согласно п.5.5. Правил) либо при увеличении страховой суммы в период действия Договора страхования (согласно п.5.6. Правил) Страхователем уплачивается дополнительная страховая премия, рассчитанная исходя из страховых тарифов, пропорционально количеству дней, оставшихся до окончания срока действия Договора страхования.

5.16. В случае частичного досрочного погашения Страхователем (Заемщиком) неисполненного денежного обязательства Стороны вправе изменить размер страховой суммы / лимитов страховой выплаты, приходящихся на оставшийся период страхования, с учетом требований настоящих Правил. Величина неисполненного денежного обязательства при этом подтверждается уведомлением об остатке задолженности Страхователя / Заемщиков, заверенное Кредитором, или иными документами, оформленными не ранее, чем за 5 рабочих дней до даты представления их Страховщику, если иное не указано в Договоре страхования.

При этом Страховщик производит перерасчет очередных страховых взносов, подлежащих уплате Страхователем. Страховые взносы, оплаченные к тому моменту по Договору страхования, перерасчету и возврату не подлежат.

Указанные изменения вносятся в Договор страхования на основании письменного заявления Страхователя с приложением подтверждающих документов, заверенных Кредитором.

В случае непредставления или несвоевременного представления Страхователем (Застрахованными) заверенных Кредитором документов, подтверждающих размер неисполненного денежного обязательства, страховая сумма (лимиты страховой выплаты) устанавливаются в размере, определенном при заключении Договора страхования.

5.17. Если иное не предусмотрено договором страхования, при установлении страховой суммы и страховой премии в эквиваленте иностранной валюты (в соответствии со ст. 317 Гражданского кодекса Российской Федерации) страховая премия уплачивается в рублях по официальному курсу ЦБ РФ соответствующей валюты на день оплаты.

5.18. Если Договором страхования предусмотрена уплата страховой премии в рассрочку, при наступлении страхового случая до уплаты всей суммы страховой премии Страхователь, если иное не предусмотрено Договором страхования, обязан уплатить Страховщику до даты осуществления страховой выплаты:

а) сумму страховой премии, подлежащей уплате до конца срока действия Договора, заключенного на срок не более 1 года;

б) сумму страховой премии, подлежащей уплате до конца действия периода страхования (установленного согласно п. 6.5. настоящих Правил страхования), предусмотренного Договором, заключенным на срок более одного года.

6. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ, ИСПОЛНЕНИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

6.1. Договор страхования заключается на основании устного или письменного заявления Страхователя.

Для заключения Договора страхования на условиях, согласованных Сторонами, Страхователь (Выгодоприобретатель) должен предоставить по запросу Страховщика следующие документы (по соглашению сторон, некоторые из поименованных в п. 6.1 настоящих Правил документов могут быть исключены):

6.1.1. копии идентификационных документов Страхователя / Выгодоприобретателя / Застрахованного;

6.1.2. документы, характеризующие степень риска (профессию, род занятий или состояние здоровья лиц, в отношении которых заключатся Договор страхования, и т.д.), в том числе:

- Осмотр врачом с заключением об общем состоянии здоровья Застрахованного, включая антропометрию (рост, вес);
- Общий анализ крови;
- Общий анализ мочи;

- Анализ крови на гормоны;
- Исследования на гепатит «С»;
- МРТ, КТ;
- УЗИ внутренних органов;
- Рентген;
- Флюорография;
- ЭКГ в покое с расшифровкой;
- ЭКГ с нагрузкой: Велоэргометрия или Тредмилл – тест (беговая дорожка);
- Биохимический анализ крови (глюкоза, креатинин, АЛТ, гаммаглутамилтрансфераза (ГГТ), билирубин, мочевая кислота, общий холестерин, фракции липопротеидов (ЛПНП, ЛПВП);
- анализ на ВИЧ.

6.1.3. копии кредитного договора (договора займа);

6.1.4. Заполненное и подписанное заявление на страхование.

6.2. При заключении Договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (степени страхового риска), а также обо всех заключенных или заключаемых Договорах страхования в отношении данного объекта страхования.

Существенными признаются во всяком случае обстоятельства, оговоренные Страховщиком в стандартной форме Договора страхования, приложениях к нему или в письменном запросе Страховщика, в том числе наличие у Застрахованного инвалидности и следующих состояний:

- признанный судом недееспособным или ограниченно – дееспособным;
- состоящий на учете в наркологическом, психоневрологическом, противотуберкулезном, кожно-венерологическом, онкологическом диспансерах или имеющий соответствующий диагноз, зарегистрированный в медицинских документах в иных лечебных учреждениях;
- страдающий хроническими и/или острыми болезнями системы кровообращения, крови и кроветворных органов, психическими расстройствами, болезнями нервной системы, хроническим гепатитом В и С, туберкулезом, циррозом печени, почечной недостаточностью, злокачественными новообразованиями, больной СПИДом или ВИЧ-инфицированный;
- отбывающий срок условно, освобожденный из-под следствия, вышедший из мест лишения свободы, в т.ч. досрочно;
- имеющий нарушения коронарных артерий, больной сахарным диабетом, артериосклерозом, заболеваниями периферических кровеносных сосудов;
- госпитализированный на момент заключения Договора страхования.

Страховщик вправе потребовать признания Договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных действующим законодательством РФ, если после его заключения будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику.

6.3. Договор страхования должен быть заключен в письменной форме. Несоблюдение письменной формы влечет недействительность Договора страхования.

6.4. Договор страхования вступает в силу с 00 часов дня, следующего за днем оплаты страховой премии (первого страхового взноса), но не ранее 00 часов дня, следующего за днем фактического предоставления кредита по кредитному договору и 00 часов даты, указанной в Договоре страхования как дата начала действия Договора.

6.4.1. Под днем оплаты страховой премии (страхового взноса) считается день поступления средств на расчетный счет Страховщика, если иное не предусмотрено Договором страхования.

6.5. Договором страхования могут быть предусмотрены периоды страхования в рамках общего срока действия Договора. Страховая сумма, страховая премия и другие существенные условия Договора устанавливаются на каждый из периодов отдельно в соответствии с соответствующими разделами настоящих Правил. Даты начала и окончания действия периодов страхования указываются в Договоре. В случае если Договором не устанавливаются периоды страхования, период страхования совпадает со сроком действия Договора.

6.6. Изменение условий Договора страхования возможно по письменному соглашению Сторон. В случае внесения изменений в Договор страхования обязательства считаются измененными и вступают в силу со дня заключения соглашения Сторон об изменении Договора страхования, если иное не вытекает из соответствующего соглашения.

6.7. Договор страхования прекращает свое действие в случае:

6.7.1. истечения срока его действия;

6.7.2. отказа Страхователя от Договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, указанным в п. 6.7.9 настоящих Правил (при этом уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату, если Договором страхования не предусмотрено иное);

6.7.3. при исполнении Страховщиком своих обязательств по Договору страхования в полном объеме. При этом в случае полного исполнения обязательств в отношении конкретного Застрахованного лица (при условии, что Договор страхования заключен в отношении нескольких лиц) действие Договора прекращается только в отношении данного Застрахованного лица, если иное не предусмотрено Договором страхования;

6.7.4. при неуплате или неполной оплате очередного страхового взноса в установленные Договором сроки, если иное не предусмотрено Договором;

6.7.5. ликвидации Страховщика в порядке, установленном действующим законодательством Российской Федерации. При этом действие Договора страхования не прекращается в случае передачи третьим лицам обязательств, принятых Страховщиком по Договору страхования (страховой портфель) в порядке, установленном действующим законодательством Российской Федерации;

6.7.6. признания Договора страхования недействительным по решению суда;

6.7.7. по соглашению Сторон в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации;

6.7.8. в случае полного исполнения Заемщиком своих обязательств перед Кредитором;

6.7.9. если после его вступления в силу возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай.

При этом, если существование страхового риска по обстоятельствам иным, чем страховой случай, прекратилось только в отношении одного из Застрахованных (при условии, что Договор страхования заключен в отношении нескольких лиц), Договор страхования может быть прекращен либо в отношении соответствующего Застрахованного, либо в отношении всех Застрахованных.

6.7.10. в иных случаях, предусмотренных настоящими Правилами, Договором страхования и действующим законодательством РФ.

6.7.11. расторжения Договора страхования по соглашению Сторон.

6.8. Если Договором страхования не предусмотрено иное, при досрочном прекращении Договора по обстоятельствам, указанным в п.6.7.4. настоящих Правил, действие Договора страхования прекращается с 00 часов дня, следующего за днем, установленным Договором для уплаты очередного страхового взноса.

6.9. При досрочном прекращении Договора страхования по основаниям, указанным в п. 6.7.8. настоящих Правил, Договор страхования, если в нем не предусмотрено иное, прекращает свое действие с 00 часов дня, следующего за днем полного исполнения обязательств перед Кредитором.

6.10. При досрочном прекращении Договора страхования по основаниям, указанным в п. 6.7.9. настоящих Правил, Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

6.11. Если Договором не предусмотрено иное, при досрочном прекращении Договора по обстоятельствам, указанным в п.6.7.7., 6.7.8., 6.7.10. настоящих Правил, действует следующий порядок:

6.11.1. при отсутствии по Договору произведенных выплат либо заявленных убытков:

6.11.1.1. Страхователь имеет право на часть оплаченной страховой премии за неистекшие дни действия Договора за вычетом расходов на ведение дела в размере, предусмотренном структурой тарифной ставки, если иной размер не предусмотрен Договором страхования;

6.11.1.2. Расчет оплаченной страховой премии за неистекший срок действия Договора производится с учетом количества дней, оставшихся до окончания срока действия Договора страхования (оплаченного периода страхования, предусмотренного в соответствии с п. 6.5. настоящих Правил);

6.11.1.3. Страховщик вправе зачесть часть подлежащей возврату страховой премии за неистекший срок действия Договора в счет оплаты страховой премии по новому Договору страхования, заключаемому тем же Страхователем. При этом Страховщик вправе не удерживать расходы на ведение дела.

6.11.2. при наличии по Договору выплат либо заявленных убытков уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату.

6.12. Если Договором страхования или заявлением Страхователя о досрочном прекращении Договора страхования, составленным в свободной форме, не предусмотрено иное, при досрочном

расторжении/прекращении Договора по обстоятельствам, указанным в п. п. 6.7.2., 6.7.11. настоящих Правил, Договор страхования считается прекращенным с момента получения Страховщиком соответствующего письменного заявления от Страхователя о досрочном расторжении/прекращении Договора страхования.

6.13. Размер части страховой премии, подлежащей возврату Страхователю при расторжении/прекращении Договора по указанным выше причинам, рассчитывается исходя из фактически внесенной суммы страховой премии, отраженной в платежных документах. Выплата части страховой премии, подлежащей возврату при расторжении/прекращении Договора страхования, производится в течение 14 календарных дней с даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя, если соглашением Сторон не предусмотрено иное.

6.14. При страховании в эквиваленте иностранной валюты, в случае досрочного расторжения (прекращения) Договора / прекращения Договора в отношении конкретных Застрахованных (при условии, что Договор страхования заключен в отношении нескольких лиц) и возврате части страховой премии за неистекший срок действия Договора, расчет производится в рублях по официальному курсу Центрального банка РФ, установленному для данной валюты на дату расторжения/прекращения Договора, но не более курса валюты страхования, установленного ЦБ РФ на дату заключения Договора.

6.15. В период действия Договора страхования Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан незамедлительно, но в любом случае не позднее 3 календарных дней с момента, как ему стало об этом известно, сообщать Страховщику в любой форме, позволяющей официально зафиксировать факт обращения, о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении Договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска.

6.15.1. Изменение обстоятельств признается существенным, когда оно изменилось настолько, что, если бы стороны могли это разумно предвидеть, Договор вообще не был бы ими заключен или был бы заключен на значительно отличающихся условиях.

6.15.2. Значительными, во всяком случае, признаются изменения, оговоренные в Договоре страхования, приложениях к нему, заявлении на страхование и в переданных Страхователю Правилах страхования, в том числе:

- смена профессиональной деятельности Застрахованного, связанная с повышенным риском и/или могущая привести к появлению профессиональных заболеваний;
- смена пола Застрахованного;
- установление группы инвалидности;
- диагностирование злокачественных новообразований;
- инфицирование Застрахованного ВИЧ (вирусом иммунодефицита человека) или заболевание Застрахованного СПИДом (синдромом приобретенного иммунодефицита) или другим аналогичным синдромом;
- другие, ставшие известными Страхователю изменения в обстоятельствах, сообщенных при заключении Договора страхования.

6.15.3. Также фактором существенного увеличения степени страхового риска является законодательное изменение критериев установления групп инвалидности или установление иного порядка оценки социальной недостаточности.

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

6.16.1. Если Страхователь (Выгодоприобретатель) возражает против изменения условий Договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения Договора в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации (возражением также признается отсутствие в течение 3-х рабочих дней с момента получения письменного уведомления Страховщика ответа со стороны Страхователя или неуплата дополнительной страховой премии в размере и сроки, предусмотренные дополнительным соглашением к Договору страхования).

6.16.2. В случае если Страхователь не сообщит Страховщику о значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных при заключении Договора, последний вправе потребовать расторжения Договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением Договора, согласно действующему законодательству Российской Федерации.

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

6.17. Страховщик осуществляет страховую выплату на общих основаниях, если к моменту наступления страхового случая Страхователь не получил уведомления Страховщика с требованиями относительно увеличения степени риска. Считается, что Страхователь получил уведомление Страховщика в срок не позднее 30 календарных дней со дня его отправки.

6.18. Изменение условий Договора страхования в течение срока его действия, если в нем не предусмотрено иное, осуществляется по соглашению Сторон при существенном изменении обстоятельств, из которых Стороны исходили при заключении Договора с соблюдением следующих требований:

6.18.1. любые уведомления и извещения в связи с заключением, исполнением или прекращением договорных правоотношений считаются направленными Сторонами в адрес друг друга, только если они сделаны в письменной форме и направлены по адресам, указанным Договоре страхования. В случае изменения адресов и/или реквизитов Страхователя (Застрахованного), Страховщика или Выгодоприобретателя, Стороны обязуются заблаговременно известить друг друга об этом. Если Сторона не была извещена об изменении адреса и/или реквизитов заблаговременно, то все уведомления и извещения, направленные по прежнему адресу, будут считаться полученными с даты их поступления по прежнему адресу. Договором страхования могут быть предусмотрены иные условия уведомления Сторон;

6.18.2. соглашение об изменении или о расторжении Договора совершается в той же форме, что и Договор, если из закона, иных правовых актов, Договора или обычаев делового оборота не вытекает иное. Все изменения и дополнения к Договору страхования (если Договором не предусмотрено иное) оформляются в письменной форме путем заключения дополнительного соглашения, подписанного обеими Сторонами;

6.18.3. если иное не вытекает из соглашения или характера изменения Договора, подписанные Сторонами изменения и дополнения к Договору страхования вступают в силу с момента заключения соответствующего соглашения Сторон;

6.19. Действие Договора страхования, если в нем не предусмотрено иное, прекращается в 24.00 часа дня, указанного в Договоре страхования как дата окончания действия Договора страхования.

6.20. По истечении срока действия Договора страхования, по обоюдному согласию Сторон, Договор страхования может быть заключен на новый срок.

6.21. Договор страхования может содержать и иные условия, определяемые по соглашению Сторон и не противоречащие законодательству Российской Федерации.

6.22. Все данные о Страхователе (Застрахованном), Выгодоприобретателе, которые стали известны Страховщику от кого бы то ни было в связи с заключением, исполнением и прекращением (расторжением) Договора страхования, являются конфиденциальными. Однако Страховщик имеет право передавать перестраховщику или состраховщику данные о Застрахованном лице в том объеме, в каком это необходимо для оценки риска в целях заключения Договора перестрахования или сострахования.

6.23. В случае если Страхователь отказался от договора страхования в течение пяти рабочих дней со дня его заключения и до даты начала действия страхования, уплаченная страховая премия подлежит возврату Страховщиком Страхователю в полном объеме. В случае отказа от договора после даты начала действия страхования, Страховщик при возврате уплаченной страховой премии Страхователю вправе удержать ее часть пропорционально сроку действия договора страхования, прошедшему с даты начала действия страхования до даты прекращения действия договора страхования.

Договор страхования считается прекратившим свое действие с даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от договора, или иной даты, установленной по соглашению сторон, но не позднее пятого рабочего дня, прошедшего со дня заключения договора. Страховая премия подлежит возврату в срок, не превышающий 10 рабочих дней со дня получения письменного заявления Страхователя об отказе от договора.

7. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

7.1. **Страхователь имеет право**:

7.1.1. Ознакомиться с настоящими Правилами страхования и получить экземпляр Правил при заключении Договора;

7.1.2. Получить информацию о Страховщике в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации;

7.1.3. Досрочно расторгнуть Договор в соответствии с требованиями настоящих Правил и действующего законодательства РФ;

7.1.4. В течение действия Договора страхования заменить Застрахованного и Выгодоприобретателей в соответствии с требованиями п. 2.4., 2.5. настоящих Правил;

7.1.5. Требовать выполнения Страховщиком условий и требований Договора страхования и Правил страхования;

7.1.6. При наступлении страхового случая получить страховую выплату в порядке и на условиях, предусмотренных настоящими Правилами, Договором страхования и действующим законодательством Российской Федерации;

7.1.7. Осуществлять иные действия в порядке исполнения положений Договора страхования, настоящих Правил, а также действующего законодательства Российской Федерации.

7.2. **Страхователь обязан**:

7.2.1. Уплачивать страховую премию (страховые взносы) в размере и сроки, указанные в Договоре страхования, а также соблюдать условия, предусмотренные п. 5.18 Правил страхования;

7.2.2. При заключении Договора страхования сообщать Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), а также предоставить по требованию Страховщика дополнительные документы (данные медицинского освидетельствования, которое прошел Застрахованный, и т.д.);

7.2.3. В период действия Договора страхования незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении Договора, предусмотренных п. 6.15.2. настоящих Правил, а также о любых изменениях в обстоятельствах, указанных Страхователем в заявлении на страхование;

7.2.4. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, предоставить Страховщику все необходимые документы, предусмотренные 8 разделом настоящих Правил, в течение срока, указанного в п 8.1 настоящих Правил.

Данная обязанность распространяется и на Выгодоприобретателя;

7.2.5. Выполнять иные обязанности в порядке исполнения действующего законодательства Российской Федерации, настоящих Правил и Договора страхования;

7.2.6. Во исполнение требований Федерального закона от 07.08.2001 г. № 115-ФЗ «О противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма» предоставить Страховщику по его запросу документы и сведения для проведения идентификации Страхователя, его представителя, выгодоприобретателя, бенефициарного владельца, а также в случае необходимости обновления данных сведений.

7.3. **Страховщик имеет право**:

7.3.1. Перед заключением Договора страхования требовать заполнения Застрахованным медицинской анкеты, содержащей вопросы о состоянии здоровья Застрахованного. Основываясь на информации, указанной в медицинской анкете, Страховщик имеет право увеличить размер страховой премии для каждого конкретного Застрахованного или направить каждого конкретного Застрахованного на прохождение необходимого медицинского обследования в лечебное учреждение, указанное Страховщиком. Расходы, связанные с прохождением медицинского обследования, оплачивает Страхователь (Застрахованные), если иное не предусмотрено Договором;

7.3.2. Проверять сообщенную Страхователем информацию, а также выполнение Страхователем требований и условий Договора;

7.3.3. По мере необходимости направлять запросы, связанные со страховым случаем, в компетентные органы, предприятия, учреждения и организации, располагающие такой информацией, самостоятельно собирать информацию и выяснять причины и обстоятельства страхового случая, проверять достоверность предоставляемой Страховщику информации, а в случае смерти Застрахованного - провести изучение причин смерти и требовать проведения вскрытия до или после погребения в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации;

7.3.4. Отсрочить принятие решения о признании или непризнании произошедшего события страховым случаем в соответствии с п. 8.11. настоящих Правил.

7.3.5. Осуществлять иные действия в порядке исполнения положений Договора страхования, настоящих Правил, а также действующего законодательства Российской Федерации.

7.4. **Страховщик обязан**:

7.4.1. При наступлении страхового случая произвести страховую выплату в порядке и сроки, предусмотренные разделом 8 настоящих Правил страхования;

7.4.2. Соблюдать конфиденциальность в отношении исполнения Договора страхования и полученной информации о Страхователе, Застрахованном, Выгодоприобретателе;

7.4.3. Если это предусмотрено Договором страхования, в течение 3-х рабочих дней с момента получения соответствующего заявления (выяснения обстоятельств, принятия решения), если Договором страхования не предусмотрен иной срок, уведомить Кредитора о намерении Страхователя расторгнуть Договор, внести в него изменения или дополнения, обо всех нарушениях Страхователем (Застрахованным) обязанностей по Договору, которые могут или могли бы служить основанием для отказа Страховщика в страховой выплате или непризнания произошедшего события страховым случаем (в том числе о случаях неуплаты Страхователем страховых взносов в размере и сроки, установленные Договором страхования), а также о получении заявления о наступлении страхового события, принятии решения об осуществлении страховой выплаты или отказе в выплате;

7.4.4. Выполнять иные обязанности, предусмотренные Договором, Правилами и законодательством Российской Федерации.

7.5 Договором страхования могут быть предусмотрены иные права и обязанности Сторон.

8. ДЕЙСТВИЯ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА УБЫТКОВ. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

8.1. При наступлении события, которое может быть классифицировано как страховой случай, Страхователь, Застрахованный, Выгодоприобретатель уведомляет о нем Страховщика любым доступным способом, позволяющим объективно зафиксировать факт сообщения, в разумные сроки, но не позже чем в течение 31 (тридцати одного) календарного дня, начиная с даты наступления события, обладающего признаками страхового случая.

Датой наступления события, обладающего признаками страхового случая, является:

- в случае Смерти (п. 4.1.1 настоящих Правил) – дата смерти Застрахованного лица, указанная в свидетельстве о смерти;

- в случае Постоянной утраты трудоспособности (п. 4.1.2.-4.1.3. настоящих Правил) – дата установления инвалидности согласно справке медико-социальной экспертизы, выданной Застрахованному лицу;

- в случае Временной утраты трудоспособности (п. 4.1.4. настоящих Правил) – наиболее ранняя дата освобождения от работы, указанная в листе нетрудоспособности.

8.2. Если ни Страхователь, ни Застрахованный, ни Выгодоприобретатель не имели возможности известить Страховщика о наступлении события в срок, указанный в п.8.1. настоящих Правил, Страховщик обязуется принять к рассмотрению претензию на страховую выплату в пределах срока исковой давности, установленного действующим законодательством РФ. При этом Страховщик оставляет за собой право требовать удовлетворяющие его доказательства того, что возможность своевременного извещения отсутствовала.

8.3. При обращении за страховой выплатой Страхователь (Застрахованный, Выгодоприобретатель) обязан предоставить Страховщику:

8.3.1. письменное заявление о страховом случае по форме, установленной Страховщиком;

8.3.2. оригинал Договора страхования (полиса);

8.3.3. уведомление об остатке задолженности Страхователя (Застрахованного), заверенное Кредитором и составленное не ранее даты наступления страхового случая;

8.3.4. выписка из протокола органов внутренних дел и / или акт о несчастном случае на производстве по форме Н-1 (в случае производственной травмы);

8.3.5. выписка из медицинской карты амбулаторного, стационарного больного;

8.3.6. документ, удостоверяющий личность получателя страховой выплаты;

8.3.7. в случае смерти Застрахованного:

- свидетельство ЗАГС о смерти Застрахованного или его нотариально заверенную копию;

- подробное медицинское заключение о причине смерти / выписка из истории болезни с посмертным диагнозом / выписка из амбулаторной карты;

- решение суда об объявлении Застрахованного умершим (в предусмотренных законом случаях);

- протокол патологоанатомического вскрытия (при условии, что оно проводилось) или судебно-медицинского исследования (если вскрытие не производилось – заявление родственников об отказе от вскрытия и справка из патологоанатомического отделения, на основании которой выдается свидетельство о смерти);

- распоряжение (завещание) Застрахованного о назначении Выгодоприобретателя (при его наличии), если оно было составлено отдельно от Договора страхования, в случае отсутствия такого распоряжения – копию свидетельства о праве на наследство;

8.3.8. в случае постоянной полной или частичной утраты трудоспособности:

а) справку Государственной медицинской социальной экспертной комиссии об установлении группы инвалидности;

б) выписку из амбулаторной карты / истории болезни;

в) направление на медико – социальную экспертизу.

8.3.9. в случае временной нетрудоспособности Застрахованного:

- официальные заключения медицинских учреждений, описывающие вид и степень всех повреждений, подтверждающие факт несчастного случая или болезни с указанием точного диагноза и сроков лечения;

- выписки из истории болезни, амбулаторной карты, эпикриз, листок нетрудоспособности, справка из травматологического пункта.

8.3.10. Страховщик имеет право, дополнительно к документам, перечисленным в п. 8.3.1. – 8.3.9. Правил страхования, запросить у Страхователя (Застрахованного) предоставить нотариально удостоверенную доверенность специалистам / врачам-экспертам Страховщика на получение информации из медицинских и экспертных учреждений (информацию о состоянии здоровья, диагнозе, проведенном лечении и принятом решении об установлении инвалидности и т.д.).

8.3.11. Если событие произошло за пределами территории Российской Федерации, то Страховщику должны быть предоставлены медицинские документы, позволяющие идентифицировать факт наступления страхового случая и характер полученных повреждений, выданные и оформленные медицинским учреждением в соответствии с нормами, стандартами и законодательством той страны, на территории которой произошло событие, имеющее признаки страхового случая. Документы на иностранном языке должны подтверждаться предоставлением нотариально заверенного/апостилированного перевода. Расходы по сбору указанных документов и их переводу оплачивает Страхователь (Застрахованный / Выгодоприобретатель).

8.4. Если Договором страхования не предусмотрено иное, размер страховой выплаты составляет:

8.4.1. в случае Смерти Застрахованного (п. 4.1.1. настоящих Правил) – 100% страховой суммы (лимита страховой выплаты), установленной для Застрахованного лица, если выплаты не производились, и за вычетом ранее выплаченных сумм по другим основаниям согласно Договору страхования, если они производились;

8.4.2. в случае утраты Застрахованным общей трудоспособности (п. 4.1.2.- 4.1.3 настоящих Правил) Страховщик производит страховую выплату с учетом условий, предусмотренных в п. 5.5. настоящих Правил, в соответствии с установленной группой инвалидности по одному из следующих вариантов:

I группа - 100% страховой суммы на дату наступления страхового случая, установленной для Застрахованного;

II группа - 100% страховой суммы на дату наступления страхового случая, установленной для Застрахованного;

III группа - в размере страховой суммы, равной 50% от общей страховой суммы по данному риску на дату наступления страхового случая, установленной для Застрахованного;

Страховая выплата производится за минусом ранее произведенных страховых выплат по тому же страховому случаю.

8.4.3. в случае временной нетрудоспособности Застрахованного (п. 4.1.4. настоящих Правил), страховая выплата производится в размере страховой суммы, установленной Договором страхования на каждый день нетрудоспособности и равной 0,1% от общей страховой суммы по данному риску на Застрахованного за каждый день нетрудоспособности (лечения, подтвержденного справками лечебных учреждений) на дату наступления страхового случая, начиная с 31-го дня непрерывной утраты Застрахованным трудоспособности, но не более 60 дней по одному страховому случаю, и не более 90 дней в страховой год независимо от количества страховых случаев, если иное не предусмотрено Договором страхования.

8.5. Сумма страховых выплат по всем страховым случаям, происшедшим в период действия Договора страхования, не может превышать страховой суммы (лимита страховой выплаты), предусмотренной Договором страхования, если иное не предусмотрено Договором страхования.

8.6. Страховая выплата производится за вычетом суммы страховой выплаты, произведенной ранее по страховому случаю, наступившему с тем же Застрахованным в результате того же несчастного случая или заболевания, если иное не предусмотрено Договором страхования.

8.7. Страховая выплата производится путем перечисления суммы выплаты на счет получателя либо наличными деньгами из кассы Страховщика.

8.8. При страховании с применением валютного эквивалента страховая выплата осуществляется в рублях по курсу ЦБ РФ, установленному для валюты, в которой выражена

страховая сумма (валюта страхования), на дату страховой выплаты. При этом сумма всех выплат по договору в рублях не может превышать страховую сумму, умноженную на курс валюты страхования, установленный ЦБ РФ на дату заключения договора. В случаях, когда договором предусмотрен расчет суммы страховой выплаты без учета ранее произведенных страховых выплат, сумма каждой выплаты в рублях не может превышать страховую сумму, умноженную на курс валюты страхования, установленный ЦБ РФ на дату заключения договора.

8.9. При объявлении судом Застрахованного умершим страховая выплата по рискам, указанным в п. 4.1.1. настоящих Правил (Смерть Застрахованного) производится при условии, если в решении суда указано, что Застрахованный пропал без вести при обстоятельствах, угрожающих смертью или дающих основание предполагать его гибель от определенного несчастного случая, и если день его исчезновения или предполагаемой гибели приходится на период действия Договора страхования. В противном случае страховой случай считается не наступившим.

8.10. После получения всех необходимых документов (п. 8.3 настоящих Правил) Страховщик в течение 10 рабочих дней принимает решение о признании или непризнании произошедшего события страховым случаем и выплате страхового возмещения. Решение о признании произошедшего события страховым случаем оформляется составлением страхового акта в указанный выше срок. Страховая выплата производится в течение 10 рабочих дней после подписания страхового акта.

8.11. В случае непризнания произошедшего события страховым случаем и принятия решения об отказе в выплате страховой акт не составляется, а Страховщик в течение 10 рабочих дней направляет Страхователю (Выгодоприобретателю) письменное уведомление с обоснованием причин отказа в страховой выплате.

8.12. Принятие решения о страховой выплате может быть отсрочено Страховщиком в случаях:

8.12.1. если у него возникли сомнения в праве Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя) на получение страховой выплаты - до предоставления необходимых доказательств;

8.12.2. если у него имеются мотивированные сомнения в подлинности документов, подтверждающих событие, имеющее признаки страхового случая, или правомочности лиц, в пользу которых заключен Договор страхования, на получение страховой выплаты – до тех пор, пока не будет подтверждена подлинность таких документов или правомочность соответствующих лиц;

8.12.3. если по фактам, связанным с наступлением события, имеющего признаки 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 других обстоятельств, препятствовавших выплате;

8.12.4. необходимости получения от Страхователя (Застрахованного) согласия на обработку персональных данных, если без обработки указанных данных Страховщик не имеет возможности урегулировать событие, которое может быть классифицировано как страховой случай.

8.13. Решение об отсрочке в страховой выплате сообщается Страхователю (Застрахованному, Выгодоприобретателю) в письменной форме с обоснованием причин.

8.14. Договором страхования могут быть предусмотрены иные сроки принятия решения о признании события страховым случаем.

9. ФОРС-МАЖОР

9.1. Стороны освобождаются от ответственности за частичное или полное неисполнение, а также ненадлежащее исполнение обязательств по договору, если это неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств явилось следствием обстоятельств непреодолимой силы, т.е. чрезвычайных и непредотвратимых при данных условиях обстоятельств природного (опасные природные явления и процессы) или общественного (гражданская война, забастовка, военные действия, эпидемия и т.п.) характера.

Наступление указанных обстоятельств не является основанием для принятия решения о признании события страховым случаем.

9.2. Возможное неисполнение обязательств по Договору должно находиться в непосредственной причинной связи с указанными в пункте 9.1. обстоятельствами.

9.3. Сторона, для которой создалась невозможность исполнения обязательств, обязана в разумные сроки с момента наступления вышеуказанных обстоятельств в письменной форме уведомить другую сторону о наступлении и предполагаемом сроке их действия.

9.4. Неуведомление или несвоевременное уведомление лишает неуведомившую сторону права ссылаться на любое вышеуказанное обстоятельство как на основание, освобождающее от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств.

10. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ

10.1. Иск по требованиям, вытекающим из Договора страхования, может быть предъявлен Страховщику в сроки, предусмотренные гражданским законодательством Российской Федерации.

10.2. Споры, связанные со страхованием, разрешаются сторонами путем переговоров, а в случае несогласия сторон – в судебном порядке в соответствии с действующим законодательством РФ.

10.3. Договор страхования может быть признан недействительным с момента его заключения по основаниям, предусмотренным Гражданским Кодексом Российской Федерации, а также, если он ставит Страхователя в худшее положение по сравнению с тем, которое предусмотрено законодательством Российской Федерации или Договор заключен после наступления страхового случая.

При недействительности Договора страхования каждая из сторон обязана возвратить другой все полученное по нему, если иные последствия недействительности Договора не предусмотрены законом.

Признание Договора страхования недействительным осуществляется в соответствии с нормами гражданского законодательства Российской Федерации.

10.4. Персональные данные.

Страхователь дает согласие Страховщику на обработку (в том числе сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение, обновление, изменение, извлечение, использование, распространение, предоставление, доступ, передачу (в том числе трансграничную), обезличивание, блокирование и уничтожение) всех предоставленных Страховщику при заключении договора страхования (дополнительного соглашения к нему) персональных данных в целях заключения и исполнения договора страхования, а также в целях реализации своих прав по договору страхования, в частности в целях получения неоплаченной в установленные сроки страховой премии (взносов).

Страхователь также дает свое согласие на обработку и использование указанного в заявлении на страхование и/или договоре страхования номера мобильного телефона с целью оповещения / информирования об услугах и страховых продуктах Страховщика, а также для поздравления с официальными праздниками.

Страхователь соглашается с тем, что Страховщиком будут использованы следующие способы обработки персональных данных: автоматизированная / неавтоматизированная / смешанная.

Данное согласие дается Страхователем бессрочно и может быть отозвано в любой момент времени путем передачи Страховщику подписанного письменного уведомления.

Страхователь также подтверждает, что на момент заключения договора страхования (дополнительного соглашения к нему) все застрахованные лица, выгодоприобретатели, а также иные лица, указанные в договоре страхования (при их наличии) проинформированы и дали согласие на передачу их персональных данных Страховщику с целью заключения и исполнения договора страхования, включая информацию о наименовании и адресе Страховщика, цели и правовом основании обработки персональных данных, информацию о предполагаемых пользователях персональных данных, а также Страхователь проинформировал указанных в договоре лиц обо всех правах и обязанностях субъекта персональных данных, предусмотренных Федеральным законом от 27.07.2006 г. №152-ФЗ «О персональных данных». Страхователь обязуется довести до сведения указанных в договоре лиц информацию, указанную в памятке об обработке персональных данных.

Информация о наименовании и/или ФИО и адресах уполномоченных лиц, осуществляющих обработку персональных данных по поручению Страховщика (помимо информации о страховом агенте или брокере, указанном в договоре страхования и/или который принимал участие при заключении договора страхования), размещена на официальном сайте страховщика: www.zettains.ru. Указанная информация может время от времени обновляться.