


УТВЕРЖДАЮ:

Генеральный директор

ЗАО «Страховая компания АСКО-Центр»


А.Б. Бучик

21 мая 2007 года

ПРАВИЛА

**СТРАХОВАНИЯ ЗАЕМЩИКОВ ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ И БОЛЕЗНЕЙ
(Credit insurance)**

- 1. Общие положения**
- 2. Объект страхования**
- 3. Страховые случаи**
- 4. Исключения из страхового покрытия**
- 5. Страховая сумма**
- 6. Страховая премия**
- 7. Срок страхования**
- 8. Договор страхования**
- 9. Страховая выплата**
- 10. Отказ в страховой выплате**
- 11. Права и обязанности сторон**
- 12. Порядок внесения дополнений и изменений в договор страхования**
- 13. Порядок разрешения споров**

I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Настоящие Правила приняты в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации о страховании, содержат в себе стандартные условия, на которых Закрытое акционерное общество «Страховая компания АСКО-Центр» (далее по тексту – Страховщик) обязуется за обусловленную договором страховая плату (далее – страховая премия), уплачиваемую другой стороной (далее – Страхователь), выплатить Застрахованному лицу или иному лицу, в пользу которого заключен договор (далее – Выгодоприобретатель), обусловленную договором сумму в результате указанных в договоре страховых случаев.

1.2. Страхование производится на случай смерти или установления группы инвалидности (I или II группы инвалидности в соответствии с определениями, используемыми Российской системой социального страхования на дату заключения Договора страхования) Застрахованному по договору лицу, взявшему кредит (заем) в банковском учреждении или у иного юридического/физического лица.

1.3. Страхователями признаются юридические и дееспособные физические лица, являющиеся гражданами РФ или иностранными гражданами и лицами без гражданства, заключившие со Страховщиком договоры страхования.

1.4. Застрахованными лицами являются дееспособные физические лица, являющиеся гражданами РФ или иностранными гражданами и лицами без гражданства, которые на основании заключенного с Кредитором (кредитным учреждением или иным юридическим/физическим лицом) кредитного (ссудного) договора или договора займа (далее - Кредитный договор) являются Заемщиками или поручителями Заемщика.

1.5. Страховщик вправе отказать в заключении договора страхования в отношении лиц:

- возраст которых меньше 18 или больше 69 лет;
- возраст которых превышает 70 лет на дату окончания срока страхования;
- которые являются инвалидами I, II или III группы;
- ВИЧ-инфицированных, больных вирусным гепатитом, онкологическими заболеваниями, туберкулезом, бронхиальной астмой, заболеваниями головного мозга, гипертонической болезнью II степени и выше, стенокардией, атеросклерозом, почечной недостаточностью, заболеваниями крови, диабетом, с параличами и парезами, перенесших инфаркт миокарда, инсульт, операции трансплантации органов, имеющих хронические заболевания, которые могут повлечь установление группы инвалидности или смерть Застрахованного лица;
- состоящих или состоявших на диспансерном учете в специализированном медицинском учреждении.

1.6. Страхователи при заключении договоров страхования имеют право назначить Выгодоприобретателей для получения страховых выплат по договору страхования. В случае, если Застрахованное лицо не является Страхователем, назначение Выгодоприобретателя допускается только с письменного согласия Застрахованного лица. При отсутствии такого согласия договор может быть признан недействительным по иску Застрахованного лица, а в случае смерти этого лица по иску его наследников.

1.7. Выгодоприобретателем в части кредитной задолженности может быть только Кредитор Застрахованного лица. Если по Кредитному договору Кредитора с Застрахованным лицом произошла переуступка прав Кредитора третьему лицу, то это лицо будет являться Выгодоприобретателем и при этом согласия Страхователя (Застрахованного лица) на замену Кредитора не требуется.

1.7.1. Договором страхования может быть предусмотрено наличие двух и более Выгодоприобретателей:

а) Кредитор–Выгодоприобретатель (Выгодоприобретатель 1-ой очереди) – в размере суммы кредитной задолженности по Кредитному договору. Замена Кредитора–Выгодоприобретателя в течение действия договора страхования допускается только с согласия Кредитора Застрахованного лица;

б) Выгодоприобретатель 2-ой очереди – в размере разницы между страховой суммой и

суммой выплаты Кредитору– Выгодоприобретателю.

В случае не назначения Выгодоприобретателя 2-ой очереди им признается Застрахованное лицо (в случае установления I или II группы инвалидности в соответствии с п. 3.1.2. настоящих Правил) или наследники по закону (в случае смерти Застрахованного лица в соответствии с п. 3.1.1. настоящих Правил).

1.8. Основные термины, используемые в настоящих Правилах:

Болезнь – заболевание, впервые диагностированное у Застрахованного лица в течение действия договора страхования, либо обострение имеющегося заболевания, которое привело к смерти Застрахованного, либо установлению Застрахованному лицу I и II группы инвалидности.

Выгодоприобретатель – лицо, в пользу которого заключен договор страхования.

Несчастный случай – внезапное, кратковременное, непреднамеренное и непредвиденное для Страхователя и Застрахованного лица неблагоприятное внешнее физическое воздействие на Застрахованное лицо, происшедшее в период действия договора страхования, которое повлекло за собой смерть Застрахованного, либо установление Застрахованному лицу I и II группы инвалидности.

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

Страховая выплата – денежная сумма, которую Страховщик должен выплатить при наступлении страхового случая.

Страховой риск – предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование.

Страховой случай – совершившееся событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести выплату страховой суммы Застрахованному лицу (Выгодоприобретателю).

Страховая сумма – определенная договором страхования сумма, которую Страховщик обязуется выплатить при наступлении страхового случая.

II. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству РФ имущественные интересы, связанные с причинением вреда жизни и здоровью Застрахованного лица.

III. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

3.1. По настоящим Правилам страхования страховым случаем является:

3.1.1. смерть Застрахованного лица в период действия договора страхования в результате несчастного случая или болезни, за исключением случаев, предусмотренных п. 4.1 настоящих Правил;

3.1.2. установление Застрахованному I или II группы инвалидности в период действия договора страхования в результате несчастного случая или болезни, за исключением случаев, предусмотренных п. 4.2 настоящих Правил.

3.2. Договор страхования может быть заключен только на случай наступления события, указанного в п.п. 3.1.1 настоящих Правил, или на случай наступления событий, указанных в п.п. 3.1.1 и п.п. 3.1.2 настоящих Правил.

IV. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ

4.1. Не признаются страховыми и не покрываются настоящим страхованием случаи смерти, происшедшие вследствие:

4.1.1. самоубийства Застрахованного, если к этому времени Договор страхования действовал менее двух лет и если Застрахованный не был доведен до этого другими лицами;

4.1.2. совершения Застрахованным лицом умышленных действий (бездействия), преступления, повлекшего наступление страхового случая, если компетентными органами будет доказано, что Застрахованное лицо было инициатором обстоятельств, приведших к страховому

случаю;

4.1.3. управления Застрахованным лицом любым самоходным транспортным средством в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения, либо передача управления лицу, находящемуся в подобном состоянии, а также лицу, не имеющему водительских прав;

4.1.4. воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

4.1.5. активного участия Застрахованного в военных действиях, маневрах или иных военных мероприятиях, гражданской войне, народных волнениях всякого рода или забастовках.

4.2. Не признаются страховыми и не покрываются настоящим страхованием случаи установления группы инвалидности, происшедшие вследствие:

4.2.1. умышленного причинения Застрахованным лицом себе телесных повреждений (членовредительства), если это доказано в установленном законом порядке;

4.2.2. нарушения здоровья Застрахованного лица, причиной которого явилось совершение Застрахованным лицом противоправных действий, если это доказано в порядке, установленном действующим законодательством;

4.2.3. нарушения здоровья Застрахованного лица, причиной которого явилось управление Застрахованным любым самоходным транспортным средством в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения, либо передача управления лицу, находящемуся в подобном состоянии, а также лицу, не имеющему водительских прав;

4.2.4. нарушения здоровья, явившегося следствием попытки самоубийства при условии, что Застрахованный не был доведен до этого другими лицами;

4.2.5. воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

4.2.6. активного участия Застрахованного в военных действиях, маневрах или иных военных мероприятиях, гражданской войне, народных волнениях всякого рода или забастовках.

Перечисленные в настоящем пункте деяния признаются таковыми на основании решения суда, постановления других компетентных органов или иных документов, устанавливающих факт содеянного в порядке, установленном действующим законодательством.

V. СТРАХОВАЯ СУММА

5.1. Страховая сумма – определенная договором страхования сумма которую Страховщик обязуется выплатить по договору страхования при наступлении страхового случая.

5.2. Страховая сумма определяется по соглашению сторон, но, как правило, устанавливается в размере не меньше суммы кредита (займа), увеличенной на 10 процентов.

5.3. Договор страхования заключается по одному из следующих условий:

5.3.1. без уменьшения страховой суммы;

5.3.2. с уменьшением страховой суммы в течение срока страхования.

5.4. При страховании с равномерно уменьшающейся страховой суммой в период действия договора страхования через равномерные промежутки времени – страховая сумма равномерно уменьшается в течение срока страхования по окончании очередного периода на величину:

$$S' = S / (n * q), \text{ где}$$

S – первоначально установленная страховая сумма;

n – число лет страхования;

q – периодичность уменьшения страховой суммы в год (12 - для ежемесячного уменьшения, 4 - для ежеквартального, 2 - для уменьшения один раз в полугодие и 1 - для ежегодного уменьшения).

5.5. В случае, если Кредитным договором установлены даты погашения кредита, следующие через неравномерные промежутки времени, и/или неодинаковые суммы погашения кредита, то страховая сумма устанавливается на каждый период времени, в течение которого страховая сумма не изменяется.

5.6. Страховые суммы устанавливаются в российских рублях. По соглашению сторон в договоре страхования могут быть указаны страховые суммы в иностранной валюте, эквивалентом которых являются соответствующие суммы в рублях (далее – страхование с валютным эквивалентом).

5.7. При заключении договора страхования стороны могут оговорить размер некомпенсируемого Страховщиком убытка – франшизу, освобождающую Страховщика от возмещения убытков, не превышающих определенный размер.

Франшизой по настоящим Правилам считается часть общего убытка, возмещение которого полностью остается на самостоятельной ответственности самого Страхователя. По настоящим Правилам некомпенсируемый Страховщиком убыток устанавливается по соглашению сторон в процентах к общей страховой сумме, либо в абсолютном денежном выражении, как безусловная (вычитаемая) франшиза.

VI. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

6.1. Страховая премия исчисляется, исходя из размера установленной страховой суммы и страховых тарифов.

6.2. Страховой тариф представляет собой ставку страховой премии с единицы страховой суммы (Приложение № 1).

6.3. Страховая премия в зависимости от условий договора может уплачиваться единовременно или в рассрочку (ежемесячно, ежеквартально, ежегодно) в виде страховых взносов.

6.4. Страховая премия или первый страховой взнос при оплате страховой премии в рассрочку вносится, если иное не оговорено в договоре страхования:

– безналичным перечислением на расчетный счет Страховщика в течение 5 банковских дней с даты подписания договора страхования;

– наличными деньгами в кассу Страховщика при заключении договора.

6.5. При расчете страховой премии Страховщик вправе использовать коэффициенты риска, определяемые по половозрастному признаку на основании данных Госкомстата о смертности населения (Приложение № 2).

6.5.1. Страховщик вправе установить дополнительные коэффициенты риска в зависимости от:

– группы здоровья Застрахованного лица (Приложение № 3);

– группы профессионального риска, к которой относится Застрахованное лицо (Приложение № 4).

6.6. При определении страховой премии на очередной год страхования, заключенного на срок свыше 1 года, или при пролонгации договора страхования, заключенного на 1 год, на очередной срок Страховщик вправе применять коэффициент риска, соответствующий увеличившемуся возрасту Застрахованного лица.

6.7. При страховании на срок менее одного года страховой взнос уплачивается в следующем проценте от годового размера страховой премии:

Срок действия договора в месяцах										
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Размер страхового взноса в долях общего годового размера страховой премии										
1/12	2/12	3/12	4/12	5/12	6/12	7/12	8/12	9/12	10/12	11/12

При пролонгации договора страхования на очередной срок меньше 1 года страховой взнос за месяцы страхования определяется как часть страховой премии за год пропорционально полным месяцам срока пролонгируемого договора страхования.

6.8. При страховании на срок более одного года:

– 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 несколько месяцев страховой взнос за указанные месяцы определяется как часть страховой премии за год пропорционально полным месяцам последнего страхового периода.

6.9. Если к предусмотренному в договоре сроку очередной страховой взнос не будет внесен или будет внесен в меньшей сумме, чем предусмотрено договором, то договор страхования считается прекращенным с 00 часов дня, следующего за днем, указанным в договоре страхования как день оплаты очередного взноса рассроченной страховой премии (см. подпункт 8.6.3. настоящих

Правил).

6.9.1. Договором страхования могут быть определены иные последствия неуплаты Страхователем в установленные сроки очередных страховых взносов рассроченной страховой премии, в том числе:

а) договором страхования может быть предусмотрено право Страховщика расторгнуть договор страхования в связи с неуплатой в установленные сроки очередных страховых взносов путем направления Страхователю письменного уведомления о расторжении договора страхования. При этом Страховщик не производит выплату страховых возмещений по страховым событиям, произошедшим с 00 часов дня, следующего за днем, указанным в договоре страхования как день оплаты очередного взноса рассроченной страховой премии, оплата которого Страхователем не осуществлена;

б) Если Страховщик не расторг договор страхования в связи с просрочкой уплаты Страхователем очередного взноса рассроченной страховой премии, Страхователь имеет право уплатить Страховщику очередной взнос страховой премии. Срок действия договора страхования при этом не продлевается, а Страховщик не производит выплату страховых возмещений по страховым событиям, произошедшим в период с 00 часов дня, следующего за днем, указанным в договоре страхования как день оплаты очередного взноса рассроченной страховой премии, оплата которого Страхователем не осуществлена, до 00 часов дня, следующего за днем его оплаты;

в) договором страхования может быть предусмотрено, что в случае неуплаты Страхователем в установленные сроки очередных страховых взносов договор страхования продолжает действовать на первоначальных условиях, а Страховщик обязан осуществлять выплату страховых возмещений по страховым событиям, произошедшим с момента просрочки уплаты Страхователем очередного взноса рассроченной страховой премии. При этом Страхователь не имеет право досрочно расторгнуть договор страхования и обязан осуществить уплату просроченных страховых взносов и неустоек, предусмотренных договором страхования.

6.10. При страховании с валютным эквивалентом страховая премия уплачивается в рублях по курсу ЦБ РФ, установленному для иностранной валюты на дату уплаты (перечисления).

6.11. В случае, если договором установлены даты уменьшения страховой суммы, следующие через неравномерные промежутки времени, и / или неравномерное уменьшение страховой суммы в течение действия договора страхования, то страховая премия исчисляется как сумма премий за каждый период времени в течение которого страховая сумма не изменялась.

При расчете размера страховой премии Страховщик использует коэффициент, учитывающий валютную оговорку, который определяется Страховщиком на основании динамики изменения валютного курса.

VII. СРОК СТРАХОВАНИЯ

7.1. Договор страхования заключается на один год или на иной срок в целых месяцах.

7.2. Срок страхования устанавливается по соглашению сторон и соответствует, как правило, сроку действия кредитного договора или превышает его на 2 месяца.

7.3. Период страхования: 24 часа в сутки.

VIII. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ

8.1. Договор страхования является соглашением между Страхователем и Страховщиком, в силу которого Страховщик обязуется при страховом случае произвести страховую выплату Выгодоприобретателю, в пользу которого заключен договор страхования, или Застрахованному лицу, а Страхователь обязуется уплачивать страховую премию в установленные сроки.

8.2. Договор страхования должен отвечать общим условиям действительности сделки, предусмотренным гражданским законодательством РФ.

8.3. Для заключения договора страхования Страхователь представляет Страховщику письменное Заявление по установленной форме о заключении договора страхования (Приложение № 5), являющегося неотъемлемой частью договора, в котором Страхователь обязан сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения степени риска.

8.4. Договор страхования оформляется в письменной форме и может быть заключен путем составления одного документа (Приложение № 6) либо вручения Страховщиком Страхователю на основании его Заявления страхового полиса (Приложение № 7), подписанного Страховщиком.

8.4.1. Страховой полис выдается Страховщиком Страхователю:

– при безналичной форме уплаты – в течение 5 банковских дней со дня поступления первого страхового взноса на расчетный счет Страховщика;

– при уплате наличными деньгами – непосредственно после уплаты первого страхового взноса в кассу Страховщика.

8.4.2. В случае утраты полиса в период действия договора страхования Страхователю на основании его письменного заявления выдается дубликат, после чего утраченный полис считается недействительным и страховые выплаты по нему не производятся.

При повторной утрате полиса в период действия договора для получения дубликата полиса Страхователь уплачивает Страховщику денежную сумму в размере стоимости изготовления и оформления полиса.

8.5. Договор страхования вступает в силу на следующий день после зачисления первого (единовременного) страхового взноса на расчетный счет Страховщика или уплаты страхового взноса наличными деньгами, если условиями договора страхования не предусмотрено иное.

8.6. Договор страхования прекращается в случаях:

8.6.1. истечения срока действия – в 24 часа дня даты, являющейся датой окончания договора;

8.6.2. исполнения Страховщиком обязательств по договору в полном объеме – в 24 часа дня наступления события, повлекшего такую выплату;

8.6.3. неуплаты Страхователем страховых взносов в установленные договором сроки (при невыполнении Страхователем обязательства об уплате очередной части рассроченного страхового взноса – с 00 часов дня, следующего за днем, указанным в договоре страхования как день оплаты очередного взноса рассроченной страховой премии, оплата которого Страхователем не осуществлена), если иное не предусмотрено условиями договора страхования (см. п. 6.9.1. настоящих Правил);

8.6.4. смерти Страхователя – физического лица, не являющегося Застрахованным по договору лицом, если Застрахованный или иное лицо в соответствии с действующим законодательством не приняли на себя обязанности Страхователя по Договору – с 00 часов дня, следующего за днем, указанным в договоре страхования как день исполнения обязанностей Страхователя, которые были не исполнены Застрахованным или иным лицом;

8.6.5. смерти Застрахованного лица в результате нестрахового случая – в 24 часа дня наступления такого события;

8.6.6. ликвидации Страхователя, являющегося юридическим лицом, кроме случаев замены Страхователя в договоре страхования – с момента внесения записи о ликвидации в Единый государственный реестр юридических лиц;

8.6.7. ликвидации Страховщика в установленном законодательством Российской Федерации порядке – в 00 часов дня принятия решения о ликвидации, оформленного в виде протокола собрания акционеров (учредителей);

8.6.8. признания договора страхования недействительным по решению суда – с момента вступления решения суда в законную силу;

8.6.9. по требованию Страховщика, если Страхователь не соблюдает настоящих Правил и заключенного договора – с момента дня принятия Страховщиком такого решения;

8.6.10. по требованию Страхователя, если это предусмотрено условиями договора страхования, или по взаимному соглашению сторон – с момента подписания заявления Страхователя о досрочном прекращении договора страхования;

8.6.11. в других случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

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

(при индивидуальном страховании).

При досрочном прекращении договора страхования по обстоятельствам, иным, чем страховой случай, Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

8.8. Страхователь, если это предусмотрено условиями договора страхования, вправе отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам иным, чем страховой случай.

8.9. При досрочном отказе Страхователя от договора страхования уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату, если договором страхования не предусмотрено иное.

IX. СТРАХОВАЯ ВЫПЛАТА

9.1. Документы, представляемые Страховщику при наступлении страхового случая.

9.1.1. В случае смерти Застрахованного Выгодоприобретатель представляет:

- полис (договор страхования);
- копию свидетельства о смерти, выданного органом ЗАГСа;
- копию предусмотренного законодательством документа, содержащего сведения о причине смерти Застрахованного (медицинское свидетельство о смерти, справку о смерти, заключение судебно-медицинской экспертизы и т.п.);

- если смерть наступила в результате несчастного случая – копию предусмотренного законодательством документа, выданного соответствующим уполномоченным органом, достоверно свидетельствующего о факте наступления и обстоятельствах несчастного случая (акт о несчастном случае на производстве, решение суда по уголовному делу, акт расследования несчастного случая, постановление о возбуждении или об отказе в возбуждении уголовного дела и т.п.);

- документ, удостоверяющий личность;

- иные документы, согласованные при заключении Договора страхования.

9.1.2. Для получения страховой выплаты при установлении Застрахованному лицу инвалидности представляются следующие документы:

- документ, удостоверяющий личность;

- полис (договор страхования);

- заключение соответствующего учреждения, определенного действующим законодательством, об установлении группы инвалидности;

- если инвалидность наступила в результате несчастного случая – копию предусмотренного законодательством документа, выданного соответствующим уполномоченным органом, достоверно свидетельствующего о факте наступления и обстоятельствах несчастного случая (акт о несчастном случае на производстве, решение суда по уголовному делу, акт расследования несчастного случая, постановление о возбуждении или об отказе в возбуждении уголовного дела и т.д.);

- документ, выданный соответствующим уполномоченным органом (медицинским учреждением), с указанием заболевания (и даты его диагностирования), приведшего к установлению группы инвалидности и позволяющий сделать заключение о причинах установления группы инвалидности (выписка из амбулаторной карты / истории болезни, выписной эпикриз и т.п.).

9.1.3. Копии документов должны быть заверены нотариально, либо органом, выдавшим оригинал документа.

9.2. Страховая выплата производится в размере:

9.2.1. полной страховой суммы, установленной для договоров, заключенных на условиях, не предусматривающих уменьшение страховой суммы в течение действия договора страхования;

9.2.2. страховой суммы, уменьшенной в соответствии с разделом V настоящих Правил, для договоров, заключенных на условиях, предусматривающих уменьшение страховой суммы в течение действия договора страхования.

Если смерть Застрахованного лица или установление I–II группы инвалидности, наступили в день, установленный договором страхования для уменьшения страховой суммы, то выплата производится в размере, соответствующем новой величине уменьшенной страховой суммы.

9.3. Страховая выплата производится в течение 30 рабочих дней с даты подписания Акта о страховом случае, оформляемого Страховщиком в течение 15 календарных дней с даты получения

Страховщиком Заявления о страховом случае с приложением всех документов необходимых для урегулирования страхового случая (пункт 9.1 настоящих Правил).

9.4. При страховании с валютным эквивалентом страховое обеспечение выплачивается в рублях по курсу ЦБ РФ, установленному для иностранной валюты на дату выплаты (перечисления). При этом при расчете страхового обеспечения данное условие применяется в случае, если курс иностранной валюты не превышает максимального курса для выплат, под которым понимается курс иностранной валюты, установленный ЦБ РФ на дату перечисления страховой премии, увеличенной на 1% на каждый месяц (при этом неполный месяц принимается за полный), прошедший с момента перечисления премии. В случае, если курс иностранной валюты, установленный ЦБ РФ, превысит вышеуказанный максимальный курс, размер страхового обеспечения определяется из максимального курса.

Источником покрытия убытков в случае принятия Страховщиком обязательств по риску изменения курса валют являются страховые резервы, увеличенные за счет части страховой премии, приходящейся на долю коэффициента, учитывающего валютную оговорку.

X. ОТКАЗ В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ

10.1. Страховщик вправе отказать в страховой выплате, если при заключении договора страхования или в течение действия договора имели место:

10.1.1. сообщение Страхователем (Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем) при заполнении Заявления на страхование недостоверных сведений, в том числе о состоянии здоровья Застрахованного лица;

10.1.2. умышленные действия Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя), направленные на наступление страхового случая;

10.1.3. совершение Страхователем, Застрахованным лицом или представителями Выгодоприобретателя умышленного преступления, находящегося в прямой связи со страховым случаем;

10.1.4. неизвещение о наступлении страхового случая Страховщика в сроки, обусловленные в договоре страхования, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности произвести страховую выплату.

10.2. Решение об отказе в страховой выплате сообщается Страхователю (Выгодоприобретателю) в письменной форме с обоснованием причин отказа.

10.3. Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем (Выгодоприобретателем) в суде или арбитражном суде.

XI. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

11.1. Страховщик обязан:

11.1.1. выдать страховой полис (договор страхования);

11.1.2. при страховом случае произвести страховую выплату в установленный договором страхования срок;

11.1.3. не разглашать сведения о Страхователе (Застрахованном лице, Выгодоприобретателе), если это не вступит в противоречие с законодательными актами РФ.

11.2. Страхователь обязан:

11.2.1. При заключении договора сообщать Страховщику сведения о состоянии здоровья Застрахованного лица;

11.2.2. своевременно уплачивать страховую премию;

11.2.3. при наступлении страхового случая (если Страхователь не является Застрахованным лицом) сообщить Страховщику об этом в сроки, установленные договором страхования и своевременно предоставить Страховщику необходимые документы для получения выплаты.

Такая же обязанность лежит на Выгодоприобретателе, которому известно о заключении договора страхования в его пользу, если он намерен воспользоваться правом на получение страховой выплаты.

11.3. Страховщик вправе:

11.3.1. при заключении договора страхования провести обследование принимаемого на страхование лица для оценки фактического состояния его здоровья;

11.3.2. требовать от Выгодоприобретателя выполнения обязанностей по договору страхования, включая обязанности, лежащие на Страхователе, но не выполненные им, при предъявлении Выгодоприобретателем требования о страховой выплате, причем риск последствий невыполнения или несвоевременного выполнения обязанностей, которые должны были быть выполнены ранее, несет Выгодоприобретатель;

11.3.3. потребовать признания договора недействительным, если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения о состоянии здоровья Застрахованного лица.

11.4. В период действия договора Страхователь имеет право:

11.4.1. проверять соблюдение Страховщиком требований условий договора страхования;

11.4.2. получить дубликат полиса в случае его утраты;

11.4.3. получить от Страховщика информацию, не являющуюся его коммерческой тайной, о финансовой устойчивости Страховщика.

ХII. ПОРЯДОК ВНЕСЕНИЯ ИЗМЕНЕНИЙ И ДОПОЛНЕНИЙ В ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ

12.1. Изменение договора страхования возможно по соглашению сторон, если иное не предусмотрено договором, при существенном изменении обстоятельств, из которых стороны исходили при заключении договора.

Изменение обстоятельств признается существенным, когда они изменились настолько, что, если бы стороны могли это разумно предвидеть, договор вообще не был бы ими заключен или был бы заключен на значительно отличающихся условиях.

12.2. 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.

12.3. При изменении договора обязательства сторон сохраняются в измененном виде.

12.4. В случае изменения договора обязательства считаются измененными с момента заключения соглашения сторон об изменении или о расторжении договора, если иное не вытекает из соглашения или характера изменения договора.

ХIII. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

13.1. Все споры по договору страхования между Страхователем и Страховщиком рассматриваются в претензионном порядке, а при недостижении согласия по претензиям – в судебном или арбитражном порядке.

13.2. Право на предъявление претензий к Страховщику на получение страховой выплаты по договору сохраняется согласно Гражданскому кодексу РФ в течение общего срока исковой давности.

**БАЗОВЫЕ ТАРИФНЫЕ СТАВКИ
ПО СТРАХОВАНИЮ ЗАЕМЩИКОВ ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ И БОЛЕЗНЕЙ**

Страховые риски	Тариф
1. Смерть Застрахованного лица в результате несчастного случая или болезни	0,5174
2. Установление Застрахованному лицу 1-й или 2-й группы инвалидности в результате несчастного случая или болезни	0,3479
3. Все риски	0,8653

**КОЭФФИЦИЕНТЫ РИСКА,
ОПРЕДЕЛЯЕМЫЕ ПО ПОЛО-ВОЗРАСТНОМУ ПРИЗНАКУ И
ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ ПРИ РАСЧЕТЕ СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ**

Возраст	Мужчины			Женщины		
	без уменьшения страховой суммы	с ежемесячно уменьшающейся страховой суммой	с ежеквартально уменьшающейся страховой суммой	без уменьшения страховой суммы	с ежемесячно уменьшающейся страховой суммой	с ежеквартально уменьшающейся страховой суммой
18	0.3273	0.1716	0.1974	0.1180	0.0617	0.0711
19	0.3699	0.1939	0.2231	0.1247	0.0654	0.0751
20	0.4039	0.2116	0.2437	0.1269	0.0664	0.0765
21	0.4246	0.2225	0.2562	0.1269	0.0666	0.0765
22	0.4365	0.2288	0.2634	0.1226	0.0642	0.0739
23	0.4398	0.2305	0.2652	0.1184	0.0619	0.0713
24	0.4384	0.2298	0.2644	0.1161	0.0609	0.0701
25	0.4394	0.2303	0.2650	0.1141	0.0597	0.0688
26	0.4447	0.2331	0.2682	0.1186	0.0621	0.0715
27	0.4569	0.2394	0.2755	0.1253	0.0656	0.0755
28	0.4804	0.2518	0.2897	0.1385	0.0725	0.0835
29	0.5109	0.2678	0.3082	0.1519	0.0796	0.0916
30	0.5507	0.2887	0.3322	0.1651	0.0865	0.0995
31	0.5931	0.3109	0.3578	0.1785	0.0936	0.1076
32	0.6402	0.3356	0.3862	0.1896	0.0993	0.1143
33	0.6857	0.3594	0.4136	0.1986	0.1042	0.1198
34	0.7314	0.3834	0.4412	0.2099	0.1101	0.1265
35	0.7730	0.4053	0.4664	0.2256	0.1182	0.1360
36	0.8150	0.4272	0.4918	0.2479	0.1299	0.1496
37	0.8599	0.4508	0.5188	0.2794	0.1464	0.1685
38	0.9123	0.4782	0.5503	0.3151	0.1653	0.1901
39	0.9769	0.5121	0.5894	0.3557	0.1864	0.2146
40	1.0566	0.5539	0.6374	0.3919	0.2055	0.2363
41	1.1515	0.6037	0.6946	0.4217	0.2209	0.2544
42	1.2621	0.6615	0.7614	0.4426	0.2319	0.2670
43	1.3890	0.7281	0.8380	0.4593	0.2406	0.2770
44	1.5255	0.7996	0.9202	0.4782	0.2506	0.2885
45	1.6670	0.8739	1.0057	0.5107	0.2676	0.3080
46	1.8118	0.9498	1.0930	0.5683	0.2979	0.3429
47	1.9626	1.0288	1.1840	0.6514	0.3413	0.3929
48	2.1147	1.1086	1.2757	0.7576	0.3972	0.4571
49	2.2788	1.1945	1.3748	0.8719	0.4571	0.5259
50	2.4581	1.2885	1.4828	0.9716	0.5092	0.5860
51	2.6583	1.3935	1.6039	1.0402	0.5452	0.6276
52	2.8865	1.5131	1.7413	1.0753	0.5637	0.6487
53	3.1446	1.6483	1.8971	1.0924	0.5726	0.6591
54	3.4345	1.8004	2.0721	1.1237	0.5890	0.6778
55	3.7594	1.9708	2.2680	1.2162	0.6376	0.7338
56	4.1168	2.1580	2.4837	1.4118	0.7401	0.8518
57	4.5019	2.3600	2.7159	1.7369	0.9105	1.0477
58	4.9153	2.5766	2.9653	2.1697	1.1373	1.3088
59	5.3492	2.8041	3.2272	2.6558	1.3923	1.6022
60	5.8037	3.0424	3.5013	3.1127	1.6317	1.8780
61	6.2701	3.2869	3.7827	3.4593	1.8134	2.0869
62	6.7635	3.5456	4.0804	3.7230	1.9517	2.2461
63	7.2820	3.8175	4.3931	3.9511	2.0713	2.3836
64	7.8398	4.1098	4.7297	4.1825	2.1925	2.5232
65	8.4402	4.4246	5.0920	4.4449	2.3299	2.6814
66	9.0904	4.7655	5.4843	4.7438	2.4867	2.8619
67	9.7878	5.1310	5.9050	5.0828	2.6646	3.0664
68	10.5407	5.5257	6.3592	5.4723	2.8686	3.3013
69	11.3557	5.9531	6.8510	5.9151	3.1007	3.5685

**КОЭФФИЦИЕНТЫ РИСКА,
ОПРЕДЕЛЯЕМЫЕ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ГРУППЫ ЗДОРОВЬЯ
ЗАСТРАХОВАННЫХ ЛИЦ**

Группа	Состояние здоровья	Коэффициент
I группа	отсутствие хронических смертельно опасных заболеваний и высокого риска их развития	0,80 - 1.00
II группа	отсутствие хронических смертельно опасных заболеваний при наличии высокого риска их развития	1,00 - 1.25
III группа	установленный диагноз хронического смертельно опасного заболевания редко рецидивирующего (благоприятного) течения	1,25 - 1.75
IV группа	установленный диагноз хронического смертельно опасного заболевания (или нескольких заболеваний) часто рецидивирующего (прогрессирующего течения) с невысокой вероятностью смерти в течение срока страхования*)	1,75 - 2.50

*) при высокой вероятности смерти в течение срока страхования при установленном диагнозе хронического смертельно опасного заболевания (или нескольких заболеваний) часто рецидивирующего (прогрессирующего течения) Страховщик вправе отказать в заключении договора страхования.

**КОЭФФИЦИЕНТЫ РИСКА,
ОПРЕДЕЛЯЕМЫЕ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ КЛАССА ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО РИСКА**

Класс	Профессия (специальность, род занятий)	Коэффициент
Класс 1	Квалифицированные профессии, связанные с административной, канцелярской, секретарской и управленческой работой, занятие которыми не влечет за собой риска несчастных случаев, а также не представляет риска для здоровья.	0,90 - 1.00
Класс 2	Квалифицированные профессии, в умеренной степени включающие несложный ручной труд, или полуквалифицированные профессии, включающие некоторую долю умеренного ручного труда, и представляющие крайне малый риск несчастных случаев и риск для здоровья. В этот класс входят зубные врачи, кондитеры, торговые работники и т. п.	1.01 - 1.05
Класс 3	Квалифицированные профессии, в которых преобладает ручной труд, или полуквалифицированные профессии, включающие известную долю ручного труда, и представляющие умеренную степень риска несчастных случаев и риска для здоровья. В этот класс входят ветеринары, люди, занятые техническими специальностями на несложном производстве, водители фургонов и легкового автотранспорта, водители такси.	1.05 - 1.10
Класс 4	Полуквалифицированные профессии с преобладанием ручного труда, специальности, требующие напряженных физических усилий, неквалифицированные профессии со значительным, но допустимым уровнем риска несчастных случаев и риска для здоровья. В этот класс входят разнорабочие, автомеханики, строительные рабочие и рабочие смежных специальностей.	1.10 - 1.25
Класс 5	Профессии повышенного риска: шахтеры, экипажи воздушных и морских судов, бурильщики, водолазы, спелеологи, спасательные службы, монтажники-высотники, охранники, инкассаторы, журналисты, работающие в отделе криминальной хроники или выезжающие в зоны военных конфликтов, испытатели, лаборанты, работающие со взрывоопасными или ядовитыми веществами, рабочие по плавлению и разливу металла, милиционеры и т.п.	1.25 - 2.50

ЗАЯВЛЕНИЕ-АНКЕТА
страхования заемщиков от несчастных случаев и болезней

На основании нижеприведенных сведений прошу осуществить страхование от несчастных случаев и болезней:

(заполните или отметьте галочкой нужное)

Просим Вас отнестись к заполнению настоящего Заявления-анкеты со всем вниманием. Правильное и полное заполнение позволит Вам сэкономить время при заключении Договора страхования и даст возможность специалистам страховой компании более тщательно изучить степень риска.

Данное Заявление-анкета носит предварительный характер. На основании сведений, полученных из него, специалистами страховой компании могут быть поставлены дополнительные вопросы, ответы на которые необходимы для определения степени риска и заключения Договора страхования. Пожалуйста, убедитесь, что все необходимые сведения указаны максимально подробно и точно. Ошибки в данной информации могут сделать Договор страхования и страховой полис недействительными.

1. СТРАХОВАТЕЛЬ		
1.1. Ф.И.О. / Наименование юридического лица:		
1.2. Адрес регистрации / местонахождения:		
1.3. Телефон/факс:	телефон	факс
1.4. Реквизиты:		
2. ЗАСТРАХОВАННОЕ ЛИЦО		
2.1. Фамилия, Имя, Отчество		
2.2. Пол		
2.3. Возраст (количество полных лет)		
2.4. Паспортные данные		
2.5. Адрес, телефон		
2.6. Место работы		
2.7. Должность (профессия, род занятий)		
3. ОСНОВНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ КРЕДИТНОГО ДОГОВОРА		
3.1. Наименование кредитной организации, с которой будет заключен кредитный договор: (указать полное наименование организации, организационно-правовую форму)		
3.2. Юридический адрес кредитной организации:		
3.3. Основная сумма кредита:		
3.4. Срок кредитования:		
3.5. Сумма процентов:		
3.6. Размер и порядок погашения основной суммы долга:		
3.7. Размер и порядок погашения процентов:		
3.8. Созаемщики:		
3.9. Выгодоприобретатель 1-ой очереди		
3.10. Выгодоприобретатель 2-ой очереди		
4. СВЕДЕНИЯ О ЗАСТРАХОВАННОМ ЛИЦЕ ДЛЯ СТРАХОВАНИЯ ЖИЗНИ, ПОТЕРИ ТРУДОСПОСОБНОСТИ		
4.1. Имели ли Вы полисы страхования жизни и здоровья в данной или в других страховых компаниях?	<ul style="list-style-type: none"> • Да • Нет 	Если «Да», то укажите в каких страховых компаниях
4.2. Связана ли Ваша работа с повышенным риском для жизни и здоровья?	<ul style="list-style-type: none"> • Да • Нет 	Если «Да», то укажите подробности
4.3. Занимаетесь ли Вы регулярно опасными видами спорта?	<ul style="list-style-type: none"> • Да • Нет 	Если «Да», то укажите подробности
4.4. Связана ли Ваша жизнь с опасными для жизни путешествиями, поездками, экспедициями?	<ul style="list-style-type: none"> • Да • Нет 	Если «Да», то укажите подробности
4.5. Укажите Ваш		Рост: _____ см; Вес: _____ кг
4.6. Количество сигарет, которое Вы выкуриваете в день?		
4.7. Количество алкоголя, которое Вы употребляете в неделю?		

4.8. Состоите ли Вы на учете в психо-неврологическом диспансере?	<ul style="list-style-type: none"> • Да • Нет 	Если «Да», то укажите подробности
4.9. Были ли Вы оперированы?	<ul style="list-style-type: none"> • Да • Нет 	Если «Да», то укажите подробности
4.10. Представляли ли Вас на врачебно-трудовую комиссию?	<ul style="list-style-type: none"> • Да • Нет 	Если «Да», то укажите подробности
ИМЕЕТ ЛИ ИМЕЛО ЗАСТРАХОВАННОЕ ЛИЦО НИЖЕПРИВЕДЕННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ?		
4.11. Заболевания органов дыхания? (хронический бронхит, пневмонии, бронхиальная астма)	<ul style="list-style-type: none"> • Да • Нет 	Если «Да», то укажите подробности
4.12. Заболевания сердца и сердечно-сосудистой системы?	<ul style="list-style-type: none"> • Да • Нет 	Если «Да», то укажите подробности
4.13. Заболевания головного мозга или периферической нервной системы, психические расстройства? (инсульты, сотрясения или ушибы головного мозга, энцефалопатия, эпилепсия, потери сознания)	<ul style="list-style-type: none"> • Да • Нет 	Если «Да», то укажите подробности
4.14. Заболевания желудочно-кишечного тракта? (язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки, неспецифический язвенный колит, цирроз печени, вирусный гепатит В, С, Д)	<ul style="list-style-type: none"> • Да • Нет 	Если «Да», то укажите подробности
4.15. Заболевания мочеполовой системы? (мочекаменная болезнь, поликистоз почек, хронический пиело- или гломерулонефрит, почечная недостаточность)	<ul style="list-style-type: none"> • Да • Нет 	Если «Да», то укажите подробности
4.16. Заболевания опорно-двигательного аппарата? (ограничивающие движения)	<ul style="list-style-type: none"> • Да • Нет 	Если «Да», то укажите подробности
4.17. Заболевания органов зрения и слуха? (тугоухость, выраженная близорукость или дальнозоркость, глаукома, катаракта)	<ul style="list-style-type: none"> • Да • Нет 	Если «Да», то укажите подробности
4.18. Заболевания крови? (анемия, лейкомия, лимфогранулематоз, гемофилия)	<ul style="list-style-type: none"> • Да • Нет 	Если «Да», то укажите подробности
4.19. Болеете или болели сифилисом, СПИД, инфицированы ВИЧ?	<ul style="list-style-type: none"> • Да • Нет 	Если «Да», то укажите подробности
4.20. Заболевания эндокринной системы? (тиреотоксикоз, гипотериоз, заболевания гипофиза и надпочечников, сахарный диабет)	<ul style="list-style-type: none"> • Да • Нет 	Если «Да», то укажите подробности
4.21. Злокачественные или доброкачественные опухоли различных органов?	<ul style="list-style-type: none"> • Да • Нет 	Если «Да», то укажите подробности
4.22. Специальный вопрос для беременных женщин: нормально ли протекает беременность?	<ul style="list-style-type: none"> • Да • Нет 	Если «Да», то укажите подробности
4.23. Страдали ли от диабета, рака, инсульта, заболеваний сердца, повышенного давления, заболеваний почек, психических, наследственных заболеваний Ваши родители, братья или сестры, живые или умершие в возрасте до 60 лет?	<ul style="list-style-type: none"> • Да • Нет 	Если «Да», то укажите подробности
4.24. Сообщите название и адрес поликлиники, которой Вы обычно пользуетесь:		
4. СВЕДЕНИЯ, НЕОБХОДИМЫЕ ДЛЯ ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ		
4.1. Страховые риски	<ul style="list-style-type: none"> • Смерть застрахованного лица в результате несчастного случая или болезни • Установление Застрахованному лицу I или II группы инвалидности в результате несчастного случая или болезни 	
4.2. Страховая сумма	<ul style="list-style-type: none"> • без уменьшения страховой суммы • с ежемесячно уменьшающейся страховой суммой • с ежеквартально уменьшающейся страховой суммой <p>_____ (_____) руб.</p>	
4.3. Порядок уплаты страховой премии	<ul style="list-style-type: none"> • безналично • наличными деньгами • одновременно • ежемесячно • ежеквартально • ежегодно 	
4.4. Срок действия договора страхования	с _____ г. по _____ г.	

!!! Страхователь несет ответственность за подлинность предоставленных документов и за достоверность предоставленной информации. Если в течение действия договора страхования выяснится, что предоставленные ранее документы ложные и полученная от страхователя информация недостоверна, то страховая компания оставляет за собой право признать договор страхования недействительным, а при наступлении страхового случая отказать в выплате страхового возмещения.

ВНИМАНИЕ

ЗАО «Страховая компания АСКО-Центр» может запрашивать дополнительную информацию в период действия Договора страхования.

Страхователь обязуется представлять такую информацию.

Вышеуказанные сведения, внесенные мной/нами или от моего/нашего имени в настоящее Заявление-анкету соответствуют действительности и будут являться частью Договора страхования.

Дата:

Подпись:

/ _____ /

ДОГОВОР
страхования заемщиков от несчастных случаев и болезней

№ _____ от « _____ » _____ г.

ЗАО «Страховая компания АСКО-Центр» (далее Страховщик) в лице _____, действующего на основании _____, с одной стороны, и _____ (далее Страхователь) в лице _____, действующего на основании _____, с другой стороны, именуемые в дальнейшем Стороны, заключили настоящий договор о нижеследующем.

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. По настоящему договору Страховщик обязуется за обусловленную плату (далее - страховая премия), уплачиваемую Страхователем, выплатить Застрахованному лицу или Выгодоприобретателю, в пользу которого заключен договор страхования, обусловленную договором сумму при наступлении страхового случая.

1.2. Застрахованное лицо (Ф.И.О.): _____

- возраст (полных лет): _____ (дата рождения: « _____ » _____ г.);

- пол: _____

- паспортные данные: _____

1.3. Выгодоприобретателями по настоящему договору страхования являются:

1.3.1. Кредитор–Выгодоприобретатель в части кредитной задолженности по кредитному договору указанному в п.1.4 настоящего Договора:

- наименование: _____

- адрес: _____

Замена Кредитора–Выгодоприобретателя в течение действия договора страхования допускается только с согласия Кредитора Застрахованного лица.

1.3.2. Выгодоприобретатель 2-ой очереди в сумме разницы между страховой суммой, указанной в разделе 2 настоящего договора и суммой выплаты Кредитору– Выгодоприобретателю:

- Ф.И.О.: _____

- паспортные данные: _____

В случае не назначения Выгодоприобретателя 2-ой очереди им признается Застрахованное лицо (в случае установления I или II группы инвалидности в результате несчастного случая или болезни) или наследники по закону (в случае смерти Застрахованного лица в результате несчастного случая или болезни).

1.4. Данные о Кредитном договоре между Кредитором–Выгодоприобретателем и Застрахованным лицом:

- № _____ от « _____ » _____ г.;

- срок погашения: с « _____ » _____ г. по « _____ » _____ г.;

- периодичность погашения: _____ раз в год в размере: _____

1.5. Объект страхования: не противоречащие законодательству РФ имущественные интересы, связанные с причинением вреда жизни и здоровью Застрахованного лица.

2. УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Страховой случай:

2.1.1. смерть Застрахованного лица в результате несчастного случая или болезни;

2.1.2. установление Застрахованному лицу инвалидности I или II группы, в результате несчастного случая или болезни – да / нет.

2.2. Срок действия договора (срок страхования): с « _____ » _____ г. по « _____ » _____ г.

2.3. Страховая сумма на дату заключения договора: (_____) _____ рублей.

2.4. Условия страхования:

2.4.1. без уменьшения страховой суммы в течение Договора – да / нет;

2.4.2. с уменьшением страховой суммы в течение Договора – да / нет (_____ раз в год каждое _____ число каждого _____ месяца на величину: _____).

2.5. Периодичность уплаты страховых взносов: ежемесячно / ежеквартально / ежегодно / единовременно.

2.5.1. Страховой взнос к уплате: (_____) _____ рублей.

Первый (единовременный) взнос уплатить не позднее « _____ » _____ г.

Страховые взносы в рассрочку уплачиваются каждое _____ число каждого месяца / каждого первого месяца квартала / каждого первого месяца года (нужное подчеркнуть), прошедшего с даты уплаты первого страхового взноса.

2.6. Страховая выплата производится безналичным перечислением на расчетный счет Выгодоприобретателя (Застрахованного лица) в течение 30 рабочих дней с даты подписания страхового Акта, оформляемого Страховщиком в течение 15 календарных дней с даты получения Страховщиком Заявления о страховом случае с приложением всех необходимых документов (п.9.1 настоящих Правил):

- Кредитору–Выгодоприобретателю в размере суммы кредитной задолженности по кредитному договору указанному в п.1.4 настоящего Договора в случае смерти или назначения инвалидности I или II группы Застрахованному лицу;

- Выгодоприобретателю 2-ой очереди или наследникам по закону в сумме разницы между страховой суммой и суммой выплаты Кредитору–Выгодоприобретателю в случае смерти Застрахованного лица;

- Застрахованному лицу в сумме разницы между страховой суммой и суммой выплаты Кредитору–Выгодоприобретателю в случае назначения Застрахованному лицу инвалидности I или II группы.

2.7. Страховщик вправе отказать в страховой выплате, если при заключении договора страхования или в течение действия договора имели место:

2.7.1. сообщение Страхователем (Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем) при заполнении Заявления на страхование недостоверных сведений, в том числе о состоянии здоровья Застрахованного лица;

2.7.2. умышленные действия Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя), направленные на наступление страхового случая;

2.7.3. совершение Страхователем, Застрахованным лицом или представителями Выгодоприобретателя умышленного преступления, находящегося в прямой связи со страховым случаем;

2.7.4. неизвещение о наступлении страхового случая Страховщика в сроки, обусловленные в договоре страхования, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности произвести страховую выплату.

3. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

3.1. Страховщик обязан:

3.1.1. выдать страховой полис;

3.1.2. при страховом случае произвести страховую выплату в установленный договором страхования срок;

3.1.3. не разглашать сведения о Страхователе (Застрахованном лице, Выгодоприобретателе), если это не вступит в противоречие с законодательными актами РФ.

3.2. Страхователь обязан:

3.2.1. При заключении договора сообщать Страховщику сведения о состоянии здоровья Застрахованного лица;

3.2.2. своевременно уплачивать страховую премию;

3.2.3. при наступлении страхового случая (если Страхователь не является Застрахованным

лицом) сообщить Страховщику об этом в сроки, установленные договором страхования и своевременно предоставить Страховщику необходимые документы для получения выплаты.

Такая же обязанность лежит на Выгодоприобретателе, которому известно о заключении договора страхования в его пользу, если он намерен воспользоваться правом на получение страховой выплаты.

3.3. Страховщик вправе:

3.3.1. при заключении договора страхования провести обследование принимаемого на страхование лица для оценки фактического состояния его здоровья;

3.3.2. требовать от Выгодоприобретателя выполнения обязанностей по договору страхования, включая обязанности, лежащие на Страхователе, но не выполненные им, при предъявлении Выгодоприобретателем требования о страховой выплате, причем риск последствий невыполнения или несвоевременного выполнения обязанностей, которые должны были быть выполнены ранее, несет Выгодоприобретатель;

3.3.3. потребовать признания договора недействительным, если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения о состоянии здоровья Застрахованного лица.

3.4. В период действия договора Страхователь имеет право:

3.4.1. проверять соблюдение Страховщиком требований условий договора страхования;

3.4.2. получить дубликат полиса в случае его утраты;

3.4.3. получить от Страховщика информацию, не являющуюся его коммерческой тайной, о финансовой устойчивости Страховщика.

3.5. Все споры по договору страхования между Страхователем и Страховщиком рассматриваются в претензионном порядке, а при недостижении согласия по претензиям - в судебном или арбитражном порядке.

3.6. Право на предъявление претензий к Страховщику на получение страхового обеспечения по договору сохраняется согласно Гражданскому кодексу РФ в течение общего срока исковой давности.

4. ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

4.1. Договор страхования прекращается в случаях:

4.1.1. истечения срока действия – в 24 часа дня даты, являющейся датой окончания договора;

4.1.2. исполнения Страховщиком обязательств по договору в полном объеме – в 24 часа дня наступления события, повлекшего такую выплату;

4.1.3. неуплаты Страхователем страховых взносов в установленные договором сроки (при невыполнении Страхователем обязательства об уплате очередной части рассроченного страхового взноса – с 00 часов дня, следующего за днем, указанным в договоре страхования как день оплаты очередного взноса рассроченной страховой премии, оплата которого Страхователем не осуществлена);

4.1.4. смерти Страхователя – физического лица, не являющегося Застрахованным по договору лицом, если Застрахованный или иное лицо в соответствии с действующим законодательством не приняли на себя обязанности Страхователя по Договору – с 00 часов дня, следующего за днем, указанным в договоре страхования как день исполнения обязанностей Страхователя, которые были не исполнены Застрахованным или иным лицом;

4.1.5. смерти Застрахованного лица в результате нестрахового случая – в 24 часа дня наступления такого события;

4.1.6. ликвидации Страхователя, являющегося юридическим лицом, кроме случаев замены Страхователя в договоре страхования – с момента внесения записи о ликвидации в Единый государственный реестр юридических лиц;

4.1.7. ликвидации Страховщика в установленном законодательством Российской Федерации порядке – в 00 часов дня принятия решения о ликвидации, оформленного в виде протокола собрания акционеров (учредителей);

4.1.8. признания договора страхования недействительным по решению суда – с момента вступления решения суда в законную силу;

4.1.9. в других случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

4.2. Договор страхования может быть прекращен досрочно по взаимному согласию сторон.

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

4.4. Все изменения условий Договора страхования, в том числе досрочное расторжение Договора страхования, не действительны до момента получения письменного согласия Кредитора – Выгодоприобретателя. Данное условие действует только до прекращения обязательств Застрахованного лица по Кредитному договору, указанному в п.1.4 настоящего договора.

4.5. При досрочном отказе Страхователя от договора страхования уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату.

5. АДРЕСА И БАНКОВСКИЕ РЕКВИЗИТЫ СТОРОН

СТРАХОВЩИК:

Адрес:

Тел:

Факс:

Банковские реквизиты:

СТРАХОВАТЕЛЬ:

Адрес:

Тел:

Факс:

Банковские реквизиты:

6. ПОДПИСИ СТОРОН

От СТРАХОВЩИКА:

От СТРАХОВАТЕЛЯ:

МП

МП

Экз. № __

К Правилам страхования заемщиков от несчастных случаев и болезней

ПОЛИС № _____

ЗАО «Страховая компания АСКО-Центр» (далее - Страховщик) и _____ (далее - Страхователь) в соответствии с Правилами страхования заемщиков от несчастных случаев и болезней (Credit insurance) заключили договор страхования на следующих условиях:

1. Застрахованное лицо	- Ф.И.О.: - возраст (полных лет): ____ (дата рождения: «__» _____ г.); - пол: - паспортные данные:
2. Выгодоприобретатели	Кредитор-Выгодоприобретатель в части кредитной задолженности по кредитному договору указанному в п.4 Полиса: - наименование: - адрес: Выгодоприобретатель 2-ой очереди в сумме разницы между страховой суммой, рассчитанной в соответствии с разделами 6 и 7 Полиса и суммой выплаты Кредитору - Выгодоприобретателю: - Ф.И.О.: - паспортные данные:
3. Объект страхования	не противоречащие законодательству РФ имущественные интересы, связанные с причинением вреда жизни и здоровью Застрахованного лица
4. Данные о Кредитном договоре	- № _____ от «____» _____ г.; - срок погашения: с «__» _____ г. по «__» _____ г.;
5. Страховой случай	5.1. смерть Застрахованного лица в результате несчастного случая или болезни; 5.2. установление Застрахованному лицу инвалидности I или II группы, в результате несчастного случая или болезни – да / нет.
6. Условия страхования	6.1. без уменьшения страховой суммы в течение договора – да / нет; 6.2. с уменьшением страховой суммы – да / нет (____ раз в год каждое ____ число каждого ____ месяца на величину: _____).
7. Страховая сумма	(на дату заключения договора): _____ руб.
8. Страховая премия	К уплате: _____ руб. Порядок уплаты: ежемесячно / ежеквартально / ежегодно / единовременно. Первый (единовременный) страховой взнос уплачен «__» _____ г. в размере: _____ руб. Рассроченные страховые взносы уплачиваются каждое ____ число каждого месяца / каждого первого месяца квартала / каждого первого месяца года (нужное подчеркнуть), прошедшего с даты уплаты первого страхового взноса.
9. Срок действия договора (Срок страхования)	с «____» _____ г. по «____» _____ г.
10. Изменение и прекращение договора	в соответствии с условиями, изложенными в Правилах страхования заемщиков от несчастных случаев и болезней (Credit insurance).
11. Иные условия и оговорки	Заявление о страховании от «____» _____ г. является составной и неотъемлемой частью договора страхования.
12. Страховщик	- адрес: - банковские реквизиты:
13. Страхователь	- адрес: - банковские реквизиты:
14. Дата выдачи полиса	«__» _____ г.

От Страховщика:

(подпись)

МП

От Страхователя:

(подпись)

МП