

ПРИЛОЖЕНИЕ № 1
к приказу
Заместителя Генерального
директора
от «01» июня 2015 г. №122

УТВЕРЖДЕНО
приказом
Заместителя Генерального
директора
от «01» июня 2015 г. №122

УСЛОВИЯ
ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ ЖИЗНИ И СТРАХОВАНИЯ ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ И БОЛЕЗНЕЙ
«ФОРМУЛА ЗАЩИТЫ»

Договор страхования заключается в письменной форме между Страховщиком и Страхователем в отношении Застрахованного в соответствии с положениями настоящих Условий, разработанных на основании Правил страхования от несчастных случаев и болезней, утвержденных приказом ООО «СК «Альянс РОСНО Жизнь» № 168 от 19.10.2012 г., и Правил страхования жизни, утвержденных приказом ООО «СК «Альянс РОСНО Жизнь» № 168 от 19.10.2012 г. (далее – Условия)

I. ОПРЕДЕЛЕНИЯ

1.1. Страховщик

Общество с ограниченной ответственностью «Страховая компания «Альянс РОСНО Жизнь» (ООО «СК «Альянс РОСНО Жизнь»).

1.2. Страхователь

Дееспособное физическое или юридическое лицо, заключающее Договор страхования.

1.3. Договор страхования

Письменное соглашение между Страховщиком и Страхователем, по которому Страховщик обязуется выплатить страховую сумму при наступлении страхового случая с Застрахованным, а Страхователь обязуется оплатить страховую премию.

1.4. Застрахованный

Лицо, в отношении которого заключен Договор страхования.

1.5. Выгодоприобретатель

Одно или несколько физических или юридических лиц, назначенных с письменного согласия Застрахованного, которое получает страховую выплату в случае смерти Застрахованного. Если Выгодоприобретатели не назначены, то страховая выплата в случае смерти Застрахованного будет осуществлена его законным наследникам.

1.6. Страховой риск

Предполагаемое событие, на случай наступления которого производится страхование.

1.7. Страховой случай

Произошедшее в период действия Договора страхования событие, предусмотренное Договором страхования, с наступлением которого Страховщик обязан произвести страховую выплату.

1.8. Страховая сумма

Денежная сумма, определенная Договором страхования, исходя из которой устанавливаются размер страховой премии и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая.

1.9. Страховая премия

Плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и сроки, установленные Договором страхования.

1.10. Страховой тариф

Отношение страховой премии к страховой сумме (как правило, выражается и указывается в процентах).

1.11. Срок страхования

Определенный Договором страхования срок его действия.

1.12. Несчастный случай

Фактически произошедшее в срок страхования действия договора/полиса страхования внезапное, непредвиденное, внешнее по отношению к Застрахованному событие, независимое от воли Застрахованного, повлекшее за собой смерть Застрахованного или причинение вреда его здоровью.

1.13. Постоянная полная потеря Застрахованным общей трудоспособности

Постоянная полная потеря Застрахованным общей трудоспособности означает такое состояние здоровья Застрахованного, при котором он по медицинским показаниям нуждается в постоянном уходе (помощи), и/или может выполнять лишь отдельные виды трудовой деятельности в особо организованных индивидуальных условиях (специальные цехи, работа на дому, применение рабочих приспособлений), и которое обусловило решение бюро

медико-социальной экспертизы об установлении I, II или III группы инвалидности. Под инвалидностью понимается социальная недостаточность вследствие нарушения здоровья со стойким расстройством функций организма, приводящая к ограничению жизнедеятельности и необходимости социальной защиты. Признание лица инвалидом осуществляется федеральным учреждением медико-социальной экспертизы.

1.14. Частичная потеря трудоспособности

Причинение в течение срока страхования Застрахованному травмы или иные повреждения организма, предусмотренных таблицей страховых выплат.

1.15. Форс-мажор (обстоятельства непреодолимой силы)

Под обстоятельствами непреодолимой силы понимаются: военные действия и их последствия, террористические акты, гражданские волнения, забастовки, мятежи, арест, уничтожение или повреждение имущества по распоряжению гражданских или военных властей, введение чрезвычайного или особого положения, бунты, путчи, государственные перевороты, заговоры, восстания, революции, воздействия ядерной энергии, природные катастрофы и катаклизмы, а также иные чрезвычайные события, которые стороны не могли предвидеть при заключении Договора страхования, и которые препятствуют исполнению стороной обязательств по договору/полису.

II. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ И СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования являются имущественные интересы, связанные со смертью Застрахованного, а также с причинением вреда жизни, здоровью Застрахованного.

2.2. Страхователь – физическое лицо может заключить Договор страхования как в отношении себя, так и в отношении другого физического лица (Застрахованного). Страхователь – юридическое лицо может заключить Договор страхования в отношении физических лиц, являющихся работниками Страхователя, либо в отношении иных физических лиц (далее по тексту – Застрахованные).

2.3. На дату заключения Договора страхования Застрахованными могут выступать физические лица в возрасте от 18 (восемнадцати) лет до 54 (пятидесяти четырех) лет (для женщин) и 59 (пятидесяти девяти) лет (для мужчин).

2.4. Не подлежат страхованию лица:

2.4.1. требующие ухода и страдающие диагностированными болезнями или состояниями, повлекшими или являющимися основаниями установления инвалидности I, II или III группы;

2.4.2. страдающие психическими заболеваниями, эпилепсией, перенесшие инсульт и инфаркт миокарда, страдающие хроническими сердечно-сосудистыми заболеваниями, сахарным диабетом, циррозом печени, терминальной почечной недостаточностью, злокачественными заболеваниями крови, онкологическими заболеваниями, больные СПИДом или ВИЧ инфицированные, страдающие алкоголизмом и/или наркоманией.

2.5. При заключении Договора страхования Страхователь вправе назначать Выгодоприобретателей, а также заменять Выгодоприобретателей с согласия Застрахованного до наступления страхового случая в соответствии с действующим законодательством РФ.

2.6. Сторонами Договора страхования являются Страховщик и Страхователь.

III. СТРАХОВЫЕ РИСКИ

3.1. Договор страхования может быть заключен на случай наступления следующих событий (страховых рисков), если они указаны в Договоре страхования:

3.1.1. Смерть Застрахованного по любой причине;

3.1.2. Смерть Застрахованного в результате несчастного случая;

3.1.3. Постоянная полная потеря Застрахованным общей трудоспособности с установлением I, II или III группы инвалидности в результате несчастного случая;

3.1.4. Частичная потеря Застрахованным трудоспособности в результате несчастного случая.

3.2. Признаются страховым случаем следующие следствия произошедшего в течение срока страхования несчастного случая (следствие признается страховым случаем независимо от истечения срока страхования на момент его наступления):

3.2.1. События, предусмотренные п.п.3.1.2, 3.1.3 Условий, наступившие в течение 1 (одного) года с даты несчастного случая.

3.3. Не признаются страховым случаем события, указанные в разделе IV «Перечень исключений» Условий.

IV. ПЕРЕЧЕНЬ ИСКЛЮЧЕНИЙ

4.1. Не является страховым случаем событие, обладающее признаками страхового случая, если будет выяснено, что Страхователь (Застрахованный) знал о наличии в отношении него обстоятельств или диагностированных заболеваний, препятствующих заключению Договора страхования и указанных в п.2.4 Условий, но не сообщил об этом Страховщику и/или предоставил Страховщику заведомо ложные сведения, подложные документы при заключении Договора страхования и/или получении страховой выплаты.

4.2. Не признается страховым случаем по страховым рискам, указанным в п.3.1 Условий событие, наступившее в результате:

а) самоубийства или покушения на самоубийство, за исключением тех случаев, когда Застрахованный был доведен до такого состояния противоправными действиями третьих лиц;

б) участия Застрахованного в народных волнениях, забастовках, нарушениях общественного порядка, террористических акциях на стороне, явившейся инициатором вышеуказанных событий;

в) умышленных действий Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя), направленных на наступление страхового события;

г) совершения Застрахованным преступления: под преступлением признается виновно совершенное общественно опасное деяние, запрещенное Уголовным кодексом РФ под угрозой наказания;

4.3. Не признается страховым случаем по страховым рискам, указанным в п.п.3.1.2 – 3.1.4 Условий событие, наступившее в результате:

а) намеренного причинения Застрахованным себе телесных повреждений, в том числе вызванных психическими расстройствами;

б) психических заболеваний и расстройств нервной системы; эпилептических припадков, конвульсий (условия настоящего пункта не распространяются на указанные выше случаи, вызванные приемом медикаментов по назначению лечащего врача соответствующей квалификации);

в) приема внутрь веществ, повлекших за собой отравление, включая отравление наркотическими веществами и лекарствами, не предписанными врачом соответствующей квалификации, за исключением отравления пищевыми продуктами; не признаются страховыми также события, вызванные отравлением алкоголем;

г) медицинского лечения Застрахованного (в том числе лечебными, профилактическими, диагностическими мероприятиями), за исключением лечения, которое непосредственно необходимо для излечения телесных повреждений и/или болезни, покрываемых Договором страхования и проводимых в срок страхования;

д) заболеваний, состояний или физических нарушений, имевшихся у Застрахованного на момент заключения Договора страхования.

4.4. Не признается страховым случаем по страховым рискам, указанным в п.п.3.1.2 – 3.1.4 Условий событие, наступившее во время:

а) нахождения Застрахованного в состоянии алкогольного опьянения при концентрации алкоголя 1 промилле и более. Данное исключение не применяется, если страховой случай наступил в результате:

- авиационной или железнодорожной аварии или катастрофы;
- дорожно - транспортного происшествия (далее ДТП), если во время ДТП Застрахованный являлся пассажиром такси, автобуса, трамвая, троллейбуса, или иного общественного транспорта.

При условии предоставления документов, выданных органами, проводившими уголовное или административное разбирательство по факту аварии, катастрофы или ДТП.

б) управления транспортным средством в состоянии алкогольного опьянения при концентрации алкоголя 0,3 (ноль целых три десятых) промилле и более, наркотического или токсического опьянения или при отсутствии права на управление транспортным средством соответствующей категории и/или права на управление данным транспортным средством ввиду отсутствия соответствующего разрешения правомочного законного владельца транспортного средства, если управление транспортным средством осуществляется Застрахованным или иным лицом, управление которому передано Застрахованным.

в) нахождения Застрахованного в состоянии наркотического или токсического опьянения;

г) исполнения Застрахованным трудовых обязанностей, связанных с атомной энергией, радиацией, химическим производством, а также исполнения трудовых обязанностей, если Застрахованный является: профессиональным спортсменом, инструктором воздушных видов спорта, испытателем/инструктором воздушных судов, водолазом, дрессировщиком животных, рабочим по уходу за хищными животными, каскадёром, космонавтом, спасателем;

д) полета Застрахованного на летательном аппарате, управления им, кроме случаев полета в качестве пассажира на самолете гражданской авиации, управляемом профессиональным пилотом;

е) прохождения Застрахованным военной службы;

ж) участия Застрахованного в любых соревнованиях на скорость и в подготовке к ним, за исключением легкой атлетики и плавания, занятий Застрахованного следующими видами спорта (независимо от уровня): авто-, мотоспорт, конный спорт, воздушные виды спорта, подводные виды спорта, а также занятий Застрахованного альпинизмом, спелеологией, катанием на сноуборде, боевыми единоборствами, стрельбой, бодибилдингом, охотой на крупную дичь, бодифлаингом, боксом, сафари, паркуром.

4.5. Не признаётся страховым случаем по страховым рискам, указанным в п.п.3.1.2, 3.1.3 Условий событие, произошедшее при наличии у Застрахованного на момент наступления страхового события ВИЧ-инфекции и/или СПИДа, а также событие, наступившее в период, в течение которого в отношении Застрахованного возбуждено уголовное дело либо осуществляется судебное производство по уголовному делу, в котором Застрахованный является обвиняемым, а также период применения к Застрахованному мер уголовно-правового характера (период, в течение которого Застрахованный является осужденным).

V. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ. ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

5.1. Договор страхования считается заключенным при условии его подписания сторонами Договора страхования. В случае если Договор страхования не подписан сторонами, то он считается не вступившим в силу.

VI. СТРАХОВАЯ СУММА. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ, ФОРМА И ПОРЯДОК ЕЕ УПЛАТЫ

6.1. Размер страховой суммы, а также размер премии в Договоре страхования указаны в валюте Российской Федерации

6.2. При определении размера страховой премии, подлежащей уплате по Договору страхования, Страховщик вправе применять разработанные им страховые тарифы.

6.3. Страховая премия уплачивается единовременно.

6.4. Страховая премия может быть уплачена Страхователем в наличной или в безналичной форме.

VII. СРОК СТРАХОВАНИЯ

7.1. Договор страхования заключается на 1 (один) год.

7.2. Действие Договора страхования прекращается досрочно в случаях, предусмотренных в разделе XI «Досрочное расторжение Договора страхования» Условий.

VIII. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

8.1. Страховщик обязан:

8.1.1. При наступлении страхового случая произвести страховую выплату в порядке и сроки, установленные Договором страхования;

8.1.2. Не разглашать сведения о Страхователе и его имущественном положении, кроме случаев, предусмотренных законодательством РФ.

8.2. Страхователь обязан:

8.2.1. Уплатить страховую премию в определенном условиями Договора страхования размере;

8.2.2. При наступлении страхового случая уведомить об этом Страховщика в течение 30 (тридцати) календарных

дней с даты наступления страхового события, направив в адрес Страховщика заявление любым доступным способом, позволяющим объективно зафиксировать факт сообщения. Заявление должно содержать номер Договора страхования, дату и обстоятельства страхового события, ФИО Застрахованного. Обязанность Страхователя сообщить о факте наступления страхового случая может быть исполнена Застрахованным или Выгодоприобретателем.

8.2.3. Незамедлительно сообщать Страховщику в письменной форме об изменении паспортных данных и адресов Страхователя и Застрахованного, сообщенных при заключении Договора страхования или в период его действия.

8.3. Страхователь имеет право:

8.3.1. Проверять соблюдение Страховщиком условий Договора страхования;

8.3.2. Получить дубликат Договора страхования в случае его утраты, при этом Страховщик имеет право потребовать от Страхователя уплаты стоимости изготовления экземпляра Договора страхования.

8.3.3. Получить от Страховщика информацию, касающуюся его финансовой устойчивости, не являющуюся коммерческой тайной.

8.3.4. Вносить изменения в Договор страхования в связи с изменением личных данных Страхователя, Застрахованного, Выгодоприобретателя.

8.3.5. Досрочно расторгнуть Договор страхования в соответствии с законодательством РФ и положениями Договора страхования.

8.4. Страховщик имеет право:

8.4.1. Проверять сообщаемую Страхователем и Застрахованным информацию, а также выполнение Страхователем своих обязанностей по Договору страхования.

IX. ВНЕСЕНИЕ ИЗМЕНЕНИЙ В ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ

9.1. За исключением случаев, предусмотренных законодательством РФ, Условиями и Договором страхования, все изменения и дополнения вносятся в Договор страхования на основании заявлений Страхователя о внесении изменений или на основании уведомлений Страховщика.

9.2. Если иное не предусмотрено соглашением сторон, заявление Страхователя о внесении изменений или о досрочном расторжении Договора страхования должно быть получено Страховщиком в срок не позднее, чем за 30 (тридцать) календарных дней до даты предполагаемого изменения или расторжения.

9.3. Если иное не предусмотрено соглашением сторон, уведомление о внесении изменений или о расторжении Договора страхования должно быть направлено Страховщиком в срок не позднее, чем за 30 (тридцать) календарных дней до даты предполагаемого изменения/расторжения.

X. ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ. ПЕРЕЧЕНЬ ДОКУМЕНТОВ, ПРЕДОСТАВЛЯЕМЫХ ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

10.1. Страховая выплата по страховым рискам, указанным в п.п.3.1.1, 3.1.2 Условий составляет 100% (сто процентов) страховой суммы, установленной в Договоре страхования.

10.2. Страховая выплата по страховому риску, указанному в п.3.1.3 Условий составляет:

а) при установлении I группы инвалидности - 100% (сто процентов) страховой суммы, установленной по данному страховому риску;

б) при установлении II группы инвалидности - 80% (восемьдесят процентов) страховой суммы, установленной по данному страховому риску;

в) при установлении III группы инвалидности - 65% (шестьдесят пять процентов) страховой суммы, установленной по данному страховому риску;

Если в течение срока действия Договора страхования происходит смена группы инвалидности Застрахованного в сторону увеличения ее степени, то Страховщик производит дополнительную выплату в размере разницы между суммой, подлежащей выплате при более высокой степени инвалидности, и суммой, выплаченной Застрахованному по установленной ранее более низкой степени инвалидности.

10.3. При наступлении страхового случая по страховому риску, указанному в п. 3.1.4 Условий, выплата производится в соответствующем проценте от страховой суммы, установленной по данному страховому риску на соответствующий период страхования, в соответствии с таблицей выплат, являющейся приложением к Договору страхования.

При одновременном повреждении различных органов размер страховой выплаты рассчитывается отдельно по каждому повреждению, а затем суммируется при соблюдении следующих условий:

- суммарный размер страховой выплаты не может превышать 75% страховой суммы, установленной по данному страховому риску,

- если размер выплаты по одной из травм превышает 75%, то страховая выплата производится в размере, установленном по данной травме.

10.4. Размер страховой выплаты/страховых выплат по страховым рискам не может превышать размер страховой суммы, установленной для данного страхового риска в Договоре страхования.

10.5. Страховая выплата производится за вычетом выплаченных ранее сумм по страховому случаю, наступившему с Застрахованным в результате того же несчастного случая.

10.6. Требования по страховой выплате могут быть предъявлены Страховщику в течение 3 (трех) лет со дня страхового случая.

10.7. При наступлении страхового случая Страховщику должно быть предоставлено заявление, документ, удостоверяющий личность заявителя, а также дополнительные документы в зависимости от вида страхового события:

10.7.1. При наступлении страхового случая по страховым рискам, указанным в п.п. 3.1.1 – 3.1.2 Условий, заявление должно быть подписано Выгодоприобретателем, а если он не назначен – наследником Застрахованного, имеющим право на получение страховой суммы или потенциальным наследником, при этом страховая выплата производится после определения списка наследников на основании заявления каждого из наследников, а также должны быть дополнительно предоставлены следующие документы:

- оригинал Договора страхования;

- нотариально заверенная копия свидетельства о смерти Застрахованного;
- копия протокола патологоанатомического вскрытия, а в случае, если вскрытие не производилось - копия заявления родственников об отказе от вскрытия и копия врачебного (медицинского) свидетельства о смерти Застрахованного;
- посмертный эпикриз (если смерть наступила в больнице);
- выписка из протокола органа внутренних дел и/или акт о несчастном случае на производстве по форме Н-1 (в случае производственной травмы);
- выписка из медицинской карты амбулаторного больного, содержащая информацию об имевшихся у Застрахованного до заключения Договора страхования заболеваниях и травмах;
- выписка из медицинской карты стационарного больного;
- нотариально заверенная копия свидетельства о праве на наследство с указанием в том числе прав на получение страховой выплаты или ее части (если в Договоре страхования не указан Выгодоприобретатель). В случае, если в Договоре страхования указано несколько Выгодоприобретателей, право на получение страховой выплаты имеют несколько человек, для получения страховой выплаты каждый из получателей выплаты обязан подать соответствующее заявление Страховщику.

10.7.2. При наступлении страхового случая по страховому риску, указанному в п. 3.1.3 Условий, заявление должно быть подписано Застрахованным (Страхователем, Выгодоприобретателем), а также должны быть дополнительно предоставлены следующие документы:

- листок/листки нетрудоспособности из лечебного учреждения, где проводилось лечение, справки из травмпункта;
- заключение бюро медико-социальной экспертизы об установлении группы инвалидности;
- выписка из акта освидетельствования бюро медико-социальной экспертизы о результатах обследования и установлении группы инвалидности;
- выписка из протокола органа внутренних дел и/или акт о несчастном случае на производстве по форме Н-1 (в случае производственной травмы);
- выписка из медицинской карты амбулаторного больного, содержащая информацию об имевшихся у Застрахованного до заключения Договора страхования заболеваниях и травмах;
- выписка из медицинской карты стационарного больного;

10.7.3. При наступлении страхового случая по страховому риску, указанному в п. 3.1.4 Условий, заявление должно быть подписано Застрахованным (Страхователем, Выгодоприобретателем), а также должны быть дополнительно предоставлены следующие документы:

- выписка из протокола органов внутренних дел и / или акт о несчастном случае на производстве по форме Н-1 (в случае получения производственной травмы);
- выписка из медицинской карты стационарного и/или амбулаторного больного;
- листок/листки нетрудоспособности из лечебного учреждения, где проводилось лечение, справка из травмпункта;
- рентгеновские снимки (при костной травме и травме суставов).

10.8. Все документы предоставляются в оригинале или в копии, заверенной нотариально или выдавшим органом на русском языке или с нотариально заверенным переводом на русский язык. Документы предоставляются в печатном виде или разборчиво написанные от руки.

10.9. Если для решения вопроса о страховой выплате Страховщику потребуется дополнительная информация, он имеет право требовать от Застрахованного (Страхователя, Выгодоприобретателя) предоставления дополнительных документов, а также прохождения Застрахованным медицинской экспертизы. Медицинская экспертиза проводится в указанном Страховщиком лечебном учреждении за счет Страховщика.

10.10. Принятие решения о страховой выплате и составление страхового акта может быть отсрочено Страховщиком, если по фактам, связанным с наступлением страхового события, Страховщиком назначена дополнительная проверка (запрошены дополнительные документы), возбуждено уголовное дело или в производстве суда общей юрисдикции, арбитражного или мирового суда осуществляется судебное разбирательство до окончания проверки, расследования или судебного разбирательства, либо до устранения других обстоятельств, препятствовавших выплате. При этом Страховщик направляет Застрахованному (Страхователю, Выгодоприобретателю) уведомительное письмо с указанием причины задержки страховой выплаты.

10.11. Страховая выплата производится в течение 5 (пяти) банковских дней со дня получения Страховщиком заявления о страховом случае, всех необходимых документов и утверждения Страховщиком страхового акта;

10.12. Страховая выплата производится в рублях, если иное не предусмотрено Договором страхования и/или законодательством РФ.

10.13. Страховая выплата производится перечислением суммы на счет получателя в учреждении банка либо иным способом, согласованным со Страховщиком.

10.14. В случае если Выгодоприобретатель на момент страховой выплаты является несовершеннолетним, причитающаяся ему сумма переводится во вклад в банке на его имя с уведомлением его законных представителей.

XI. ДОСРОЧНОЕ РАСТОРЖЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

11.1. Договор страхования может быть досрочно расторгнут:

11.1.1. По инициативе Страхователя;

11.1.2. По инициативе Страховщика;

11.1.3. В иных случаях, предусмотренных законодательством РФ

11.2. Расторжение Договора страхования по инициативе Страхователя.

11.2.1. В случае принятия решения о досрочном расторжении Договора страхования, Страхователь предоставляет Страховщику заявление о расторжении Договора страхования и оригинал Договора страхования.

11.2.2. В заявлении о расторжении Страхователь обязан указать номер Договора страхования.

11.2.3. В случае если Страхователем является физическое лицо, заявление должно быть им подписано.

В случае если Страхователем является юридическое лицо, заявление должно быть подписано уполномоченным представителем Страхователя, на заявлении также должен быть проставлен оригинальный оттиск печати Страхователя.

XII. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

12.1. По Договору страхования предусматривается обязательный досудебный порядок урегулирования споров:

12.1.1. сторона, являющаяся инициатором обращения в суд, обязана предварительно направить другой стороне письменную претензию с указанием: оснований, предмета требований (с приложением копий обосновывающих документов);

12.1.2. претензия вручается с курьером или направляется почтовым отправлением по адресу стороны, указанному в Договоре страхования;

12.1.3. претензия должна быть рассмотрена получившей ее Стороной в срок не позднее 15 (пятнадцати) рабочих дней с момента получения претензии; о результатах рассмотрения сторона обязана известить другую сторону.

12.2. Все споры, возникающие между Сторонами по Договору страхования в процессе его исполнения, разрешаются путем переговоров. При невозможности достичь взаимного согласия, споры рассматриваются и разрешаются в соответствии с действующим законодательством РФ:

12.2.1 для юридических лиц – в Арбитражном суде г. Москвы;

12.2.2. для физических лиц – в суде по месту регистрации Страховщика.

XIII. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

13.1. Страховщик не несёт ответственности за неисполнение/ненадлежащее исполнение его обязанностей по Договору страхования, если оно возникло вследствие обстоятельств непреодолимой силы (форс-мажор).

13.2. Все заявления и извещения, которые делают друг другу Страховщик и Страхователь, должны производиться в письменной форме, способами, позволяющими объективно зафиксировать факт сообщения.

13.3. Каждая из сторон несет ответственность за направление своего сообщения другой стороне по последнему известному адресу извещаемой стороны, а извещаемая сторона несет ответственность за получение сообщения, направленного по последнему адресу, о котором была извещена отправляющая сторона.

13.4. Извещения, уведомления, и иные отправления считаются произведенными надлежащим образом, если они были направлены по последнему известному отправляющей стороне адресу.

13.5. При подписании Договоров страхования, приложений, дополнений к Договору страхования и корреспонденции, Страховщик может использовать факсимильное воспроизведение подписей лиц, уполномоченных от имени Страховщика подписывать Договоры страхования и приложения к ним.

13.6. Факсимильное воспроизведение подписей уполномоченных лиц Страховщика признается сторонами аналогом собственноручной подписи уполномоченных лиц Страховщика.

13.7. Договоры страхования, приложения, дополнения к Договору страхования и корреспонденция, содержащие факсимильное воспроизведение подписей уполномоченных лиц Страховщика имеют силу Договора страхования между Страховщиком и Страхователем.

Подписи сторон

**Заместитель Генерального директора –
Директор по продажам
ООО СК «Альянс Жизнь»**

О.В. Степанова