

**Программа индивидуального страхования от несчастных случаев  
заёмщиков «Быстрая защита» 2**

Программа индивидуального страхования от несчастных случаев заёмщиков «Быстрая защита» 2 (далее по тексту Программа страхования) разработана в соответствии с законодательством Российской Федерации, на основании и условиях действующих Правил страхования от несчастных случаев и болезней № 5.

<b>Страховщик</b>	ООО СК «РГС-Жизнь»
<b>Страхователь - Застрахованное лицо (далее по тексту Страхователь или Застрахованное лицо)</b>	Дееспособное физическое лицо, по возрасту, состоянию здоровья и иным условиям, отвечающее требованиям Программы страхования, которое заключило со Страховщиком договор индивидуального страхования в отношении своей жизни и здоровья на условиях Программы страхования (далее по тексту договор страхования) и уплатило страховую премию Страховщику в соответствии с условиями договора страхования. При этом фактический возраст Застрахованного лица не должен быть менее 61 года на момент заключения договора страхования и/или более 75 лет на момент окончания действия договора страхования. Страхователь одновременно является Застрахованным лицом. При заключении договора страхования фактический возраст Застрахованного лица округляется вверх до целого значения.
<b>Ограничение по приёму на страхование</b>	<p>Не подлежат страхованию на условиях Программы страхования и не являются застрахованными следующие лица:</p> <p>являющиеся инвалидами или имеющие основания (в том числе оформленные соответствующим документом - направлением) для назначения группы инвалидности либо являвшиеся инвалидами ранее, но не прошедшие очередное переосвидетельствование;</p> <p>страдающие психическими (нервными) заболеваниями и /или расстройствами, алкоголизмом, принимающие наркотические, токсические, психотропные, сильнодействующие вещества без предписания врача;</p> <p>состоящие на учете, получающие лечебно-консультативную помощь в наркологических и/или психоневрологических и/или противотуберкулезных и/или онкологическом диспансере;</p> <p>находящиеся на стационарном, амбулаторном лечении или обследовании (до их полного выздоровления);</p> <p>больные СПИДом или инфицированные вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфицированные);</p> <p>находящиеся под следствием или осужденные к лишению свободы;</p> <p>трудоспособность которых была непрерывно ограничена на 30 дней и более в связи с нарушением здоровья, обусловленным травмой, отравлением или болезнью на протяжении 2 лет, предшествующих дате начала страхования;</p> <p>получавшие лечение по какому-либо поводу в стационарном медицинском учреждении (включая дневной стационар) непрерывно - в течение 15 дней и более на протяжении 1 года, предшествующего дате начала страхования;</p> <p>нуждающиеся в постоянном уходе по состоянию здоровья.</p> <p>- характер профессиональной деятельности, которых связан со следующими профессиями и/или работами:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- военнослужащие и приравненные к ним лица; сотрудники силовых структур и приравненные к ним лица; сотрудники служб безопасности, в том числе телохранители (охранники);</li> <li>- пожарные;</li> <li>- работники спасательных служб;</li> <li>- инкассаторы и водители инкассаторских машин;</li> <li>- работники, работающие с взрывоопасными, ядовитыми, отравляющими веществами в лабораторных условиях;</li> <li>- операторы и машинисты оборудования по производству и хранения боеприпасов и взрывчатых веществ;</li> <li>- участвующие в подготовке и проведении взрывных работ;</li> <li>- пиротехники;</li> <li>- занятые на погрузочно-разгрузочных работах (докеры);</li> <li>- геологи;</li> <li>- работники на предприятиях обрабатывающей промышленности;</li> <li>- строители, занятые на верхолазных, кровельных, монтажных и кессонных работах;</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>— водолазы и работники, ведущие подводные работы;</li> <li>— летчики-испытатели;</li> <li>— моряки;</li> <li>— профессиональные охотники и рыбаки;</li> <li>— механизаторы в сельском хозяйстве;</li> <li>— горнорабочие и рабочие по добыче полезных ископаемых подземным способом;</li> <li>— спелеологи;</li> <li>— артисты цирка (в том числе акробаты, дрессировщики диких животных) и балета;</li> <li>— каскадёры;</li> <li>— рабочие горнодобывающей, нефтяной, сталелитейной и атомной промышленности;</li> <li>— электротехники, работающие с установками высокого напряжения;</li> <li>— промышленные альпинисты;</li> <li>— профессиональные спортсмены.</li> </ul> <p>Договор страхования, заключенный в отношении лица, которое можно отнести к любой из категорий, указанных в настоящем разделе, считается недействительным с момента его заключения.</p>
<p><b><i>Страховые риски / страховые случаи</i></b></p>	<p>Страховыми рисками/случаями по Программе страхования являются ниже перечисленные события за исключением случаев (событий), указанных как не являющимися страховыми случаями в разделе «Исключения по Программе страхования»:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Смерть Застрахованного лица в результате последствий несчастного случая, произошедшего с Застрахованным лицом в период действия страхования, за исключением случаев, которые не являются страховыми случаями в соответствии с разделом «Исключения» Программы (далее страховой случай/риск «Смерть в результате несчастного случая»).</li> <li>- Инвалидность I, II группы, первично установленная Застрахованному лицу в результате последствий несчастного случая, произошедшего с Застрахованным лицом в период действия страхования, за исключением случаев, которые не являются страховыми случаями в соответствии с разделом «Исключения» Программы (далее страховой случай/риск «Инвалидность I, II группы в результате несчастного случая»).</li> </ul> <p>Временная нетрудоспособность Застрахованного лица, установленная ему в результате последствий несчастного случая, произошедшего с Застрахованным лицом в период действия страхования, за исключением случаев, которые по соглашению Страховщика и Страхователя не являются страховыми случаями (далее страховой риск/случай «Временная нетрудоспособность в результате несчастного случая»).</p> <p>Для целей Программы страхования используются следующие определения:  Под несчастным случаем (НС) в целях настоящей Программы понимается фактически произошедшее в период действия договора страхования, независимо от воли Застрахованного лица и/или Страхователя, и/или Выгодоприобретателя, внезапное, кратковременное, непредвиденное, внешнее по отношению к Застрахованному лицу событие (в том числе противоправные действия третьих лиц, включая террористические акты), характер, время и место которого могут быть однозначно определены, повлекшее за собой нарушение здоровья, трудоспособности или смерть Застрахованного лица, и не являющееся следствием заболевания или медицинских манипуляций (за исключением неправильных).</p> <p>К последствиям несчастного случая относятся:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- травма;</li> <li>- случайное острое отравление химическими веществами и ядами биологического происхождения (включая токсин, вызывающий ботулизм);</li> <li>- удушье при попадании в дыхательные пути инородных тел;</li> <li>- утопление;</li> <li>- переохлаждение организма;</li> <li>- анафилактический шок.</li> </ul> <p>Не являются несчастным случаем остро возникшие или хронические заболевания и их осложнения (как ранее диагностированные, так и впервые выявленные), в том числе спровоцированные воздействием внешних факторов, в частности</p>

	<p>инфаркт миокарда, инсульт, аневризмы, опухоли, функциональная недостаточность органов, врождённые аномалии органов.</p> <p>Травма - это нарушение структуры живых тканей и анатомической целостности органов, явившееся следствием одномоментного или кратковременного внешнего воздействия физических (за исключением электромагнитного и ионизирующего излучения) или химических факторов внешней среды, диагноз которого поставлен на основании известных медицинской науке объективных симптомов.</p> <p>Случайное острое отравление - это резко развивающиеся болезненные изменения и защитные реакции организма застрахованного лица, вызванные одномоментным или кратковременным воздействием случайно поступившего из внешней среды внутрь организма химического вещества, обладающего токсическими (отравляющими) свойствами. Инфекционные болезни, в т.ч. сопровождающиеся интоксикацией (сальмонеллез, дизентерия и др.), к случайным острым отравлениям не относятся.</p> <p>К неправильным медицинским манипуляциям относятся манипуляции, при которых медицинскими работниками допущены установленные компетентными органами отступления от принятой медицинской наукой техники их производства, приведшие к следующим негативным последствиям для застрахованного лица: ушибу головного, спинного мозга, внутренних органов, перелому, вывиху костей, ранению, разрыву, ожогу, отморожению, поражению электричеством, сдавлению, полной или частичной потере органа.</p> <p>Временная утрата трудоспособности (временная нетрудоспособность) - это полная утрата способности Застрахованного лица к труду на определённый ограниченный период времени.</p>
<b>Страховые суммы</b>	<p>Страховая сумма устанавливается по соглашению Страховщика и Страхователя единой на все страховые риски и её размер не должен быть больше 450 000 (Четырёхсот пятидесяти тысяч) рублей.</p> <p>В период действия договора страхования страховая сумма уменьшается. По соглашению Страховщика и Страхователя размер страховой суммы на определённые периоды страхования в течение срока страхования указываются в договоре страхования.</p>
<b>Валюта договора</b>	Рубль Российской Федерации.
<b>Срок действия договора страхования</b>	<p>Срок страхования устанавливается в договоре страхования по соглашению Страховщика и Страхователя, но не более 7 (Семи) лет.</p> <p>Страховой риск «Смерть в результате несчастного случая» или «Инвалидность I, II группы в результате несчастного случая» может быть признан Страховщиком страховым случаем, если он обусловлен несчастным случаем и наступил до истечения 6 (Шести) месяцев с даты наступления этого несчастного случая, произошедшего с Застрахованным лицом в период действия страхования в соответствии с условиями договора страхования.</p>
<b>Размеры страховых выплат</b>	<p>При наступлении страхового случая с Застрахованным лицом Страховщик осуществляет единовременную страховую выплату этому Застрахованному лицу, а в случае смерти Застрахованного лица его наследнику (наследникам).</p> <p>Размер страховой выплаты при наступлении соответствующего страхового случая с Застрахованным лицом составляет:</p> <p>При наступлении страхового случая «Смерть в результате несчастного случая» - 100% страховой суммы, установленной Застрахованному лицу по данному страховому риску.</p> <p>При наступлении страхового случая «Инвалидность I, II группы в результате несчастного случая» - 100% страховой суммы</p> <p>При наступлении страхового случая «Временная нетрудоспособность Застрахованного в результате несчастного случая» размер страховой выплаты составляет 0,2% в день от страховой суммы, начиная с 31-го календарного дня непрерывной нетрудоспособности (безусловная франшиза), но не более 90 дней по всем страховым случаям в течение всего срока страхования. Каждое последующее событие по данному страховому риску в период страхования может быть признано страховым случаем, если с даты окончания предыдущей временной нетрудоспособности Застрахованного лица, признанной страховым случаем, прошло не менее 6 месяцев.</p> <p>Общая сумма выплат по страховому случаю (страховым случаям), наступившему (наступивших) с Застрахованным лицом, не может превышать страховой суммы, установленной для него в договоре страхования на дату страхового случая.</p> <p>В случае если последствия одного несчастного случая с Застрахованным лицом обусловили реализацию последовательности нескольких страховых рисков, признанных страховыми случаями, то размер страховой выплаты по каждому очередному страховому случаю из этой последовательности уменьшается на сумму страховых выплат, ранее произведенных Страховщиком в связи с</p>

	последствиями данного несчастного случая.
<b>Время и территория страхования</b>	Время страхования: 24 часа в сутки (круглосуточно). Территория страхования: любая страна мира, кроме территорий, на которых объявлено чрезвычайное положение или проводятся боевые действия (в том числе осуществляются операции против террористов, различных вооруженных формирований).

### **Исключения по Программе страхования**

Не являются страховыми случаями события, предусмотренные в разделе «Страховые случаи/риски» Программы, произошедшие вследствие:

- управления Застрахованным лицом любым транспортным средством без права на его управление либо в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения, либо передачи Застрахованным лицом управления лицу, не имевшему права на управление транспортным средством данной категории либо находившемуся в состоянии алкогольного или наркотического (токсического) опьянения. При этом данное исключение не распространяется на случай нахождения Застрахованного лица в состоянии опьянения, когда оно было доведено до такого состояния противоправными действиями третьих лиц;

- алкогольного отравления Застрахованного лица, либо токсического или наркотического опьянения и/или отравления Застрахованного лица в результате потребления им наркотических, токсических и психотропных веществ без предписания врача (или по предписанию врача, но с нарушением указанной им дозировки), за исключением случаев, когда Застрахованное лицо было доведено до такого состояния в результате противоправных действий третьих лиц и если компетентными органами установлен факт ошибочного либо вынужденного употребления указанных веществ;

- действий Застрахованного лица, связанных с развившимся у него психическим заболеванием;

- участия Застрахованного лица в любых авиационных перелетах, за исключением полетов в качестве: пассажира регулярного авиарейса или пассажира чартерного авиарейса, совершаемого самолетом пассажироместимостью более 70, зафрахтованным туристическим оператором для совершения данного авиарейса;

- признания Застрахованного лица безвестно отсутствующим;

- применения лекарственных веществ без назначения врача, терапевтических или оперативных методов лечения, которые Застрахованное лицо применяет по отношению к себе или поручает другому лицу, без назначения врача;

- занятий Застрахованным лицом любым видом спорта на профессиональной основе (для целей настоящей Программы под этим подразумевается получение денежного вознаграждения за подготовку к спортивным соревнованиям и/или участия в них);

- занятий Застрахованным лицом одним или несколькими опасными видами спорта или хобби: автоспорт, мотоспорт, включая их разновидности, авиационный спорт, бейсджампинг, кейвдайвинг, скалолазание, альпинизм, скоростной спуск на лыжах, родео, гонки на роликовых досках, дельтапланеризм, парапланеризм, прыжки на лыжах с трамплина, прыжки со скал (клифф дайвинг), бокс, хели-ски, ружфрайдинг, паркур, скейтбординг, дайвинг (на глубину свыше 25 метров), рафтинг, вейкбоардинг, аквабайк, маунтинбайк, спортивное ориентирование, BMX (Modified Bike X-treme), конный спорт, гребной слалом, фристайл, поло (конное поло), спортивный сплав, банджиджампинг, воздухоплавание на воздушных шарах, прыжки с парашютом, кайтинг, формула 1 на воде, скайсерфинг, подводное ориентирование, подводная охота, апноэ (фридайвинг), акватлон (подводная борьба), спортивный туризм (горный, лыжный, водный) 4-5 категории сложности, охота, спорт с применением огнестрельного оружия, любые боевые искусства;

- преднамеренного нанесения или попыток нанесения Застрахованным лицом себе увечий, вне зависимости от его психического состояния, или преднамеренного нанесения Застрахованному лицу увечий каким-либо лицом с его согласия вне зависимости от психического состояния Застрахованного лица;

- травмы Застрахованного лица, имевшей место до вступления в действие в отношении него договора страхования в силу, а также её последствия;

- совершения Застрахованным лицом умышленного преступления;

- самоубийства или попытки самоубийства Застрахованного лица, за исключением случаев, когда Застрахованное лицо было доведено до самоубийства противоправными действиями третьих лиц;

Страховщик освобождается от обязательства произвести страховую выплату в том случае, если события, перечисленные в разделе Страховые риски/случаи Программы страхования, наступили в результате:

- воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

- умышленных действий Застрахованного лица или Выгодоприобретателя (наследника Застрахованного лица), направленных на наступление страхового случая;

- военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий; гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок.

### **Права и обязанности Сторон договора страхования**

Страхователь имеет право:

- Ознакомиться с условиями страхования и получить программу страхования на условиях, которой заключен договор страхования.
- Получить любые разъяснения по заключенному договору страхования.
- По согласованию со Страховщиком увеличить страховую сумму и/или срок страхования.
- Получить дубликат договора страхования в случае его утраты.
- Отказаться от договора страхования в любое время.

#### Страхователь обязан:

- Уплатить страховую премию в размере и в сроки, определенные договором страхования.
- При заключении договора страхования сообщать Страховщику все необходимые данные о состоянии здоровья и иную запрашиваемую Страховщиком информацию, необходимую для определения степени и особенностей риска, принимаемого Страховщиком на страхование.
- При наступлении события с Застрахованным лицом, имеющим признаки страхового случая, в течение 30-ти рабочих дней, если иное не предусмотрено договором страхования, с момента, когда ему стало известно о наступлении такого события, известить Страховщика любым доступным ему способом, позволяющим объективно зафиксировать факт обращения. Обязанность Страхователя сообщить о факте наступления определенного события с Застрахованным лицом, может быть исполнена Выгодоприобретателем..
- Исполнять положения договора страхования и иных документов, закрепляющих договорные правоотношения между Страхователем и Страховщиком, связанные с заключением, исполнением или прекращением этих правоотношений.

#### Страховщик имеет право:

- Проверять достоверность данных и информации, сообщаемой Страхователем и/или Застрахованными лицами, любыми доступными ему способами, не противоречащими законодательству РФ.
- Перенести срок принятия решения о выплате или об отказе в выплате, но не более чем на 45 рабочих дней, для проведения экспертизы предоставленных документов и сведений, в случае если предоставленные документы и сведения не позволяют установить факт наступления события, содержат противоречивую информацию или вызывают сомнения в их достоверности, а также в достоверности факта наступления страхового события.
- В сложных ситуациях, когда для принятия решения о выплате требуется заключение независимой экспертизы по поводу заявленного события, направить Застрахованное лицо на прохождение такой экспертизы и продлить срок принятия решения о выплате или об отказе в выплате до получения результатов экспертизы.
- Если для принятия решения необходимы результаты незаконченного расследования, проводимого компетентными органами, продлить срок принятия решения о выплате или об отказе в выплате до окончания расследования.
- Потребовать признания договора страхования недействительным, если Страхователь (Застрахованное лицо) сообщил заведомо ложные сведения о состоянии здоровья Застрахованного лица, характере и условиях его работы, а также о его занятиях в свободное от работы время (хобби) на момент заключения договора страхования.
- Отказать в страховой выплате, если Страхователь (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель):
  - своевременно не известил Страховщика о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении этого случая либо, что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности осуществить выплату;
  - не представил документы и сведения, необходимые для установления причин, характера несчастного случая и его связи с наступившим результатом, или представил заведомо ложные доказательства, что повлекло для Страховщика невозможность установления факта наступления страхового случая.
- Потребовать признания договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных законодательством РФ, если Страхователь при заключении договора страхования представил заведомо ложные сведения о себе и (или) Застрахованном лице.
- Осуществлять обработку персональных данных Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) в целях исполнения договора страхования, предоставления Страхователю (Застрахованному лицу, Выгодоприобретателю) информации о страховых продуктах Страховщика и о продуктах (услугах) его партнеров, в том числе путем осуществления со Страхователем (Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем) прямых контактов с помощью средств связи, а также в иных целях, не запрещенных законодательством РФ.

#### Страховщик обязан:

- Давать разъяснения по всем вопросам, касающимся условий договора страхования.
- Обеспечить конфиденциальность и безопасность персональных данных Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя), полученных от Страхователя при их обработке.
- При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, принять решение о признании случая страховым (или отказать в выплате) в течение 15 рабочих дней после получения последнего из запрошенных Страховщиком документов, подтверждающих факт, причины и обстоятельства наступления заявленного события, имеющего признаки страхового случая.

После принятия решения о признании случая страховым в течение 10 рабочих дней осуществить выплату страхового обеспечения. Днем выплаты считается дата списания средств со счета Страховщика в Банке. Перевод подлежащих выплате сумм осуществляется за счет средств получателя.

#### **Прекращение действия договора страхования**

Действие договора страхования прекращается в случае:

- Истечения срока действия договора страхования.
- Исполнения Страховщиком своих обязательств по договору страхования в полном объеме.

- По соглашению сторон.
- Ликвидации Страховщика как юридического лица в порядке, установленном законодательством РФ.
- Смерти Застрахованного лица.
- Досрочного отказа Страхователя от договора страхования (при этом уплаченная страховая премия не возвращается, если иное не предусмотрено договором страхования).
- По иным основаниям, предусмотренным действующим законодательством РФ.

**Документы, представляемые при наступлении события, имеющего признаки страхового случая**  
Независимо от события, явившегося поводом для подачи заявления:

- заявление о страховой выплате установленного Страховщиком образца;
- документ, удостоверяющий личность заявителя;
- договор страхования (страховой полис);
- полные банковские реквизиты для перечисления страховой выплаты.

При условии, что выплата должна осуществляться в связи с нарушением состояния здоровья Застрахованного лица либо в связи с его смертью дополнительно представляются:

- медицинские документы, указывающие на факт получения в период действия договора страхования травмы и/или случайного острого отравления, обстоятельства их получения, полный диагноз, сроки лечения, лечебные и диагностические мероприятия:

- эпилепсии из лечебных учреждений;
- выписка из амбулаторной карты из медицинского учреждения по месту жительства/ работы за весь срок наблюдения, с указанием даты события, точных диагнозов, дат их постановки, предписанного и проведенного лечения, дат госпитализаций и их причин и времени нахождения на листке нетрудоспособности;
- амбулаторная карта из медицинского учреждения по месту жительства/ работы
- карта стационарного больного;
- результаты и заключения по результатам лабораторных, рентгеновских, ультразвуковых, микробиологических, цито-гистологических, эндоскопических, функциональных, электро-физиологических исследований;
- заключения и результаты консультаций медицинских специалистов;
- протокол хирургического вмешательства;
- сопроводительный лист скорой медицинской помощи;
- журналы регистрации приемных отделений, рентгеновских и физиотерапевтических кабинетов, лабораторий, травматологических пунктов, операционных и перевязочных;
- документы компетентных органов, проводивших расследование обстоятельств наступления события:
  - постановления следственных органов;
  - решение или приговор суда;
  - справка о ДТП;
  - акт о несчастном случае на воздушном, железнодорожном, речном, морском транспорте, проводимым перевозчиком в установленном законодательстве порядке;

В связи со смертью Застрахованного лица дополнительно представляются:

- свидетельство о смерти Застрахованного лица;
- окончательное медицинское свидетельство о смерти Застрахованного лица;
- результаты судебно-медицинского исследования (если производилось);
- протокол и заключение патолого-анатомического исследования (если производилось).

В связи с установлением Застрахованному лицу инвалидности дополнительно представляются::

- справка медико-социальной экспертизы РФ (далее - МСЭ) об установлении группы инвалидности;
- выписка из акта освидетельствования МСЭ;
- направление на МСЭ;
- результаты судебно-медицинского исследования (если производилось).

В связи с временной нетрудоспособностью Застрахованного в результате несчастного случая дополнительно представляются:

- документы, подтверждающие факт и длительность временной нетрудоспособности Застрахованного лица:
  - листок нетрудоспособности, оформленный в установленном законодательством порядке;
  - справка о временной нетрудоспособности для учащихся;
  - справка о временной нетрудоспособности для военнослужащих.

В особых случаях Страховщиком могут быть запрошены:

- акт о несчастном случае на производстве по форме, предусмотренной законодательством РФ;
- заключения врачебно-летной экспертной комиссии и/или военно-врачебной комиссии;
- акт о случае получения травмы, составленный по месту ее получения в любой организации и учреждении и результаты внутреннего расследования заявленного случая;
- водительское удостоверение;
- документ, подтверждающий факт нахождения Застрахованного в момент травмы на территории страхования.

Все представленные документы из лечебных учреждений или компетентных организаций должны быть представлены на соответствующем бланке и заверены подписью и соответствующей печатью, если документ составлен не на бланке, обязательным является штамп учреждения, выдавшего документ. В случаях, когда допускается предоставление копий документов, эти копии должны быть заверены выдавшим органом, или нотариально, либо иным способом, предусмотренным законодательством Российской Федерации.

Если событие, имеющее признаки страхового случая, произошло с Застрахованным лицом за пределами РФ, то Страховщику должны быть предоставлены медицинские и иные документы, позволяющие установить факт наступления страхового случая с Застрахованным лицом, характер полученных им повреждений, с проставленным на них апостилом (по требованию Страховщика). Документы на иностранном языке предоставляются вместе с нотариально заверенным переводом. Расходы по сбору указанных документов и по их переводу оплачивает получатель страховой выплаты.

Страховщик вправе самостоятельно принять решение о достаточности фактически представленных документов для признания события, наступившего с Застрахованным лицом, страховым случаем.

Страховщик имеет право проводить экспертизу представленных документов, самостоятельно выяснять причины и обстоятельства наступившего с Застрахованным лицом события, имеющего признаки страхового случая, а также в случае, если представленные документы не дают возможности принять решение о страховой выплате, запросить дополнительные документы, необходимые для принятия окончательного решения.