

УТВЕРЖДАЮ

Генеральный директор

ООО СК «Согласие-Вита»

«31» июля 2013 года

/ В.В. Логачев



## **ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ ЖИЗНИ № 2**

Приложение 1. Заявление на страхование жизни

Приложение 2. Полис страхования жизни

Приложение 3. Базовые страховые тарифы

## 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. ОПРЕДЕЛЕНИЯ.

- 1.1. Данные Правила страхования жизни №2 (далее – Правила страхования) относятся к виду страхования «Страхование жизни на случай смерти, дожития до определенного возраста или срока либо наступления иного события».
- 1.2. В соответствии с Правилами и действующим законодательством Российской Федерации Страховщик заключает Договоры добровольного страхования жизни (далее по тексту «Договор», «Договор страхования») с дееспособными физическими лицами или юридическими лицами любой формы собственности, именуемыми в дальнейшем *Страхователями*.
- 1.3. По Договору страхования могут быть застрахованы жизнь и здоровье самого Страхователя или другого, указанного в Договоре лица.
- 1.4. Договор страхования жизни может быть заключен в отношении одного Застрахованного (индивидуальное страхование) или группы, коллектива Застрахованных (групповое (коллективное) страхование).
- 1.5. **Заболевание (болезнь)** — нарушение нормальной жизнедеятельности организма, обусловленное функциональными и/или морфологическими изменениями, не вызванное несчастным случаем, диагностированное квалифицированным врачом на основании объективных симптомов, впервые возникших в период срока страхования или заявленное Страхователем (Застрахованным) в заявлении (декларации) при заключении Договора страхования, а также явившееся следствием осложнений, развившихся после врачебных манипуляций с целью лечения такого нарушения и произведенных в период срока страхования.
- 1.6. **Выгодоприобретатель** — физическое или юридическое лицо, которому принадлежит право на получение страховой выплаты. В случае смерти Застрахованного Выгодоприобретателем признается лицо, указанное в Договоре страхования (Полисе) в качестве Выгодоприобретателя на случай смерти Застрахованного. Если Выгодоприобретатели не установлены, ими признаются наследники Застрахованного в соответствии с действующим законодательством, в этом случае страховая выплата производится им пропорционально их наследственным долям.
- 1.7. **Полис** — документ, удостоверяющий факт заключения Договора страхования, в котором определены условия страхования с конкретным Страхователем. Договор страхования также включает в себя настоящие Правила страхования.
- 1.8. **Инвалидность** — социальная недостаточность вследствие нарушений здоровья со стойким выраженным расстройством функций организма, обусловленным заболеваниями, последствиями травм или приобретенными дефектами, возникшими в период срока страхования, приводящая к ограничению жизнедеятельности, неспособности выполнять любую трудовую деятельность с целью получения дохода и необходимости в предоставлении социальной защиты. В зависимости от степени нарушения функций организма и ограничения жизнедеятельности лицу устанавливается группа инвалидности. Варианты установления групп инвалидности и их сочетание, покрываемые страхованием, устанавливаются в Договоре страхования.
- 1.9. **Несчастный случай** — внезапное, внешнее, кратковременное (до нескольких часов), фактически произошедшее под воздействием различных внешних факторов (физических, химических, механических и т.п.) событие, характер, время и место которого могут быть однозначно определены, наступившее в период срока страхования и возникшее непредвиденно, непреднамеренно, помимо воли Застрахованного, повлекшее за собой причинение вреда жизни и здоровью Застрахованного.
- 1.10. **Предшествовавшее состояние** — любое нарушение здоровья, травма, увечье, врожденная или приобретенная патология, хроническое или острое заболевание, психическое или нервное расстройство и т.п., диагностированное и/или не диагностированное, но о существовании которого подозревали, и/или о котором Застрахованный должен был знать по имеющимся проявлениям или признакам, в связи с которым до заключения Договора страхования (Полиса) с участием Застрахованного произошло любое событие медицинского характера. Такие состояния также включают в себя любые осложнения или последствия, связанные с указанными состояниями.
- 1.11. **Программа страхования** — совокупность условий, характеризующих объем страхового покрытия по Договору страхования (Полису), особенности заключения и прекращения Договора (Полиса), уплаты страховой премии (страховых взносов) и страховой выплаты и т.п.

1.12. **Событие медицинского характера** — проведение Застрахованному любых обследований, лабораторных исследований крови и всех иных биологических жидкостей организма человека, инструментальных методов исследования (КТ, МРТ, УЗИ, ЭХО КГ, велоэргометрия, реоэнцефалография, любые рентгеновские исследования, изотопные методы исследования, и любые иные методы диагностики), физикальных методов исследования – пальпация, перкуссия, аускультация и т.д., наличие у врачей лечебных учреждений любых подозрений на заболевание/заболевания у застрахованного, выявленные заболевания, обращение застрахованного в лечебное учреждение в связи с любыми жалобами на состояние здоровья, самочувствие, ранения и т.д., получение Застрахованным любого лечения, проведенные операции, госпитализации, несчастные случаи, направления на хирургические операции, направления на любые обследования, и иное.

1.13. **Своевременное обращение за медицинской помощью** — обращение за медицинской помощью после появления первых признаков заболевания, т.е. до ухудшения состояния, развития осложнений или возникновения необратимых последствий заболевания или состояния.

1.14. **Смерть** — прекращение физиологических функций организма, поддерживающих его жизнедеятельность.

1.15. **Страховщик** — Общество с ограниченной ответственностью Страховая компания «Согласие-Вита», осуществляющее страховую деятельность в соответствии с выданной федеральным органом исполнительной власти по надзору за страховой деятельностью лицензией.

1.16. **Страховой год** — период продолжительностью 1 год, начиная с даты заключения Договора страхования (Полиса) или страховой годовщины.

1.17. **Страховая годовщина** – дата, отстоящая от даты начала действия Договора страхования (Полиса) на период, кратный году.

1.18. **Страховая сумма** — определенная сторонами в Договоре страхования (Полисе) денежная сумма, исходя из которой определяются размеры страховой премии (страхового взноса) и в пределах которой Страховщик осуществляет страховую выплату.

1.19. **Страховые тарифы** — ставки страховой премии с единицы страховой суммы.

1.20. **Страховая премия** — плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные Договором страхования (Полисом).

1.21. **Страховой риск** — предполагаемое событие в результате несчастных случаев или болезней, обладающее признаками вероятности и случайности, на случай наступления которого заключается Договор страхования (Полис).

1.22. **Страховой случай** — совершившееся в период срока страхования событие, предусмотренное Договором страхования (Полисом), с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату (страховые выплаты) Страхователю, Застрахованному, Выгодоприобретателю или иным третьим лицам.

1.23. **Страховые выплаты** — выплаты, производимые при наступлении страхового случая Застрахованному, Выгодоприобретателю или законному наследнику Застрахованного. Страховые выплаты производятся независимо от сумм, причитающихся по другим Договорам страхования (Полисом), а также по социальному страхованию, социальному обеспечению и в порядке возмещения вреда.

1.24. **Срок страхования** — период времени, в течение которого на Застрахованного распространяется действие страховой защиты в отношении определенной программы страхования (страхового риска), который начинается после вступления Договора страхования (Полиса) в силу и определяется в соответствии с разделом 6 Правил страхования. Страхование распространяется только на страховые случаи, возникшие в результате несчастных случаев, произошедших с Застрахованным в течение срока страхования, и заболеваний, возникших и диагностированных в течение срока страхования.

## 2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

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

### **3. СТРАХОВЫЕ РИСКИ. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ.**

3.1. Страховым риском является предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование. Страховым случаем является свершившееся событие, предусмотренное Договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату Застрахованному, Выгодоприобретателю или иным третьим лицам.

3.2. Страховыми случаями в зависимости от условий Договора страхования (Полиса), за исключением событий и обстоятельств, характеристики и свойства которых предусмотрены Разделом 4. («Общие исключения из страхового покрытия») настоящих Правил страхования, могут быть признаны следующие события :

3.2.1. смерть Застрахованного по любой причине (далее – «смерть ЛП»);

3.2.2. инвалидность Застрахованного I группы по любой причине (далее – «инвалидность ЛП»).

3.3. Перечень страховых рисков, в отношении которых заключается Договор страхования (Полис), указывается в Договоре страхования (Полисе).

3.4. События, указанные в п. 3.1 настоящего Договора, явившиеся следствием несчастного случая, произошедшего в период срока страхования, или заболевания, впервые диагностированного в период срока страхования, признаются страховыми случаями, если они наступили не позднее даты окончания срока страхования.

3.5. Территория действия страховой защиты – весь мир, время действия страховой защиты – 24 часа в сутки.

### **4. ОБЩИЕ ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ**

4.1. На страхование не принимаются:

4.1.1. лица младше 18 (восемнадцати) полных лет на момент вступления Договора страхования(Полиса) в силу и старше 60 (шестидесяти) полных лет на момент окончания действия Договора страхования(Полиса);

4.1.2. инвалиды I или II группы;

4.1.3. лица, употребляющие наркотики, токсические или сильнодействующие вещества, страдающие алкоголизмом и/или состоящие по любой из указанных причин на диспансерном учете;

4.1.4. лица со стойкими нервными или психическими расстройствами, состоящие на учете по этому поводу в психоневрологическом диспансере;

4.1.5. лица, инфицированные вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ), а также лица, страдающие СПИДом (синдромом приобретенного иммунного дефицита);

4.1.6. лица, находящиеся под следствием или в местах лишения свободы;

4.1.7. лица, страдающие онкологическими заболеваниями;

4.2. При страховании на случай наступления событий, вызванных болезнями, Страховщик вправе требовать признания Договора страхования недействительным, в том числе по отдельным страховым рискам, если впоследствии будет установлено, что на дату заключения Договора страхования лицо страдало хроническими заболеваниями сердечно-сосудистой системы, нервной системы, иммунной системы, системы кроветворения, эндокринной системы, опорно-двигательной системы, системы пищеварения, а также хроническими заболеваниями иных органов и систем и(или) имели место травма(ы) или дефект(ы).

4.3. Если после заключения Договора страхования будет установлено, что на страхование было принято лицо, попадающее в одну из вышеперечисленных категорий, т.е. при заключении Договора страхования Страхователь не сообщил Страховщику обстоятельства, перечисленные в п.п. 4.1. и 4.2. настоящих Правил страхования, и эти обстоятельства были выявлены после вступления Договора страхования в силу, то Страховщик вправе требовать признания такого Договора недействительным и применения последствий, предусмотренных действующим законодательством РФ. Не являются страховыми случаями события, произошедшие с вышеуказанными лицами, и, соответственно, Страховщик не будет производить страховые выплаты по указанным событиям.

4.4. Не являются страховыми случаями события, предусмотренные Разделом 3 настоящих Правил, произошедшие:

4.4.1. в результате умышленных действий Застрахованного, Страхователя или лица, которое согласно Договору, настоящим Правилам страхования или законодательству Российской Федерации является Выгодоприобретателем, а также лиц, действующих по их поручению;

- 4.4.2. в результате совершения (попытки совершения) Застрахованным преступления, находящегося в прямой причинно-следственной связи с событием, обладающим признаками страхового случая;
- 4.4.3. во время нахождения Застрахованного в местах лишения свободы, а также в изоляторах временного содержания и других учреждениях, предназначенных для содержания лиц, подозреваемых или обвиняемых в совершении преступления;
- 4.4.4. во время нахождения Застрахованного в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения, а также по воздействию сильнодействующих и/или психотропных веществ, медицинских препаратов (принятых без предписания врача или по предписанию врача, но с нарушением указанной им дозировки). Страховщиком могут быть признаны страховыми случаями события, произошедшие во время нахождения Застрахованного под воздействием алкоголя в случае, если действия Застрахованного не повлекли за собой (как прямо, так и косвенно) наступление произошедшего события. Решение о признании события страховым случаем принимается Страховщиком в каждом конкретном случае исходя из фактических обстоятельств с учетом всех имеющихся документов (справок лечебных учреждений, материалов правоохранительных органов и др.);
- 4.4.5. во время управления Застрахованным транспортным средством без права на управление транспортным средством данной категории или управления транспортным средством лицом, не имевшим права на управление транспортным средством данной категории, при условии передачи управления такому лицу Застрахованным;
- 4.4.6. во время управления Застрахованным транспортным средством в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения или под воздействием сильнодействующих и/или психотропных веществ, медицинских препаратов, при применении которых противопоказано управление транспортными средствами, или управления транспортным средством лицом, находившимся в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения или под воздействием сильнодействующих и/или психотропных веществ, медицинских препаратов, при применении которых противопоказано управление транспортными средствами, при условии передачи управления такому лицу Застрахованным;
- 4.4.7. в результате совершения Застрахованным самоубийства, если к этому времени Договор страхования действовал менее двух лет или продлевался таким образом, что страхование не действовало непрерывно в течение двух лет, а так же при покушении на самоубийство или умышленного причинения Застрахованным вреда жизни и здоровья самому себе, за исключением случаев, когда Застрахованный был доведен до этого противоправными действиями третьих лиц;
- 4.4.8. во время непосредственного участия Застрахованного в гражданских волнениях, беспорядках, войне или военных действиях, а также во время прохождения Застрахованным военной службы, участия в военных сборах или учениях, маневрах, испытаниях военной техники или иных подобных операциях в качестве военнослужащего, либо гражданского служащего;
- 4.4.9. во время любых воздушных перелетов, совершаемых Застрахованным, исключая полеты в качестве пассажира регулярного авиарейса (включая регулярные чартерные авиарейсы), выполняемого организацией, обладающей соответствующей лицензией;
- 4.4.10. во время занятий Застрахованного профессиональным спортом, занятий любым видом спорта на систематической основе, направленных на достижение спортивных результатов; во время участия в соревнованиях, гонках или иных опасных хобби (например, альпинизм, погружение под воду на глубину более 40 метров, в подводные пещеры, к останкам судов или строений, находящимся под водой, независимо от глубины погружения, прыжки с парашютом, скачки, скалолазание). Страховщиком могут быть признаны страховыми случаями события, возникшие во время любительских занятий на разовой основе (например, на период отпуска, каникул или в выходные дни) сноубордом, скейтбордом, горными лыжами, водными лыжами; подводного плавания без применения акваланга, прогулок на лошадях, пеших походов без применения альпинистского снаряжения, езды на велосипеде (кроме триала или скоростного спуска), а также во время других видов деятельности, которые нельзя рассматривать как опасные, нельзя отнести к профессиональному спорту или систематическим тренировкам, направленным на достижение спортивных результатов;
- 4.4.11. во время участия Застрахованного в мотокроссе, триале; мотогонках, автогонках или иных гонках на скорость; иных соревнованиях, а также во время езды на мотоцикле при температуре окружающей среды или дорожного покрытия ниже нуля градусов по шкале Цельсия, езды на мотоцикле или ином двухколесном

моторизированном транспортном средстве в дождь, езды на мотоцикле или ином двухколесном моторизированном транспортном средстве по бездорожью;

4.4.12. в результате осуществления консервативных (в т.ч. медикаментозных) или инвазивных (оперативных) методов лечения, применяемых в отношении Застрахованного, за исключением случаев, когда необходимость такого лечения обусловлена несчастным случаем или болезнью, наступившими в период срока страхования или когда имеется необходимость предоставления экстренной (неотложной) медицинской помощи;

4.4.13. в результате любых повреждений здоровья Застрахованного, вызванных радиационным облучением или наступивших в результате воздействия ядерной энергии;

4.4.14. в результате прямого или косвенного влияния психического заболевания, если несчастный случай произошел с психически больным Застрахованным, который находился в невменяемом состоянии в момент несчастного случая;

4.4.15. во время эпилептического приступа или иных судорожных или конвульсивных приступов;

4.4.16. в результате предшествовавших заболеваний или их последствий;

4.4.17. в результате болезни Застрахованного, прямо или косвенно связанной с ВИЧ-инфицированием, возникшим до заключения Договора страхования, наркоманией, токсикоманией, хроническим алкоголизмом, венерическими заболеваниями, заболеваниями передающимися преимущественно половым путем;

4.4.18. в период беременности Застрахованного (если не оговорено иное), а также в результате осложнений беременности, родов, аборта, выкидыша;

4.4.19. при самолечении Застрахованного, приведшего к ухудшению состояния здоровья или усугублению патологического процесса;

4.4.20. при отказе Застрахованного от предложенного лечения, в результате приведшего к инвалидности Застрахованного или затягиванию процесса выздоровления.

4.4.21. в результате алкогольной болезни, алкогольного поражения органов и систем органов, в том числе, алкогольная кардиомиопатия, алкогольные поражения печени, алкогольные поражения почек, алкогольные поражения поджелудочной железы, алкогольная энцефалопатия и все иные заболевания, возникающие при употреблении (однократном и/или постоянном/длительном употреблении) алкоголя и его суррогатов;

4.4.22. в результате патологических состояний, обусловленных употреблением наркотических препаратов/психотропных препаратов и их прекурсоров (наркотические средства - вещества синтетического или естественного происхождения, препараты, включенные в Перечень наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации, в соответствии с законодательством Российской Федерации, международными договорами Российской Федерации, в том числе Единой конвенцией о наркотических средствах 1961 года.

## **5. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ И ОФОРМЛЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ**

5.1. Договор страхования заключается на основании письменного (установленной Страховщиком формы) заявления Страхователя путем подписания Договора страхования или вручения Страхователю Полиса, подписанного Страховщиком.

5.2. Страховщик проводит оценку страхового риска до заключения (при заключении) Договора страхования (Полиса).

5.3. При заключении Договора страхования Страхователь обязан правдиво и полно сообщить Страховщику все известные Страхователю обстоятельства (сведения о страхуемом лице), имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков (оценки страхового риска) путем указания сведений в Договоре страхования (Полисе), Заявлении на страхование и других анкетах Страховщика, а также путем подписания Заявления на страхование, которое является ручательством Страхователя / Застрахованного за достоверность изложенных в нем сведений. Существенными признаются обстоятельства, указанные Страхователем (Застрахованным) в Заявлении на страхование, Декларациях и/или иных анкетах Страховщика.

5.4. После проведения оценки страхового риска и оплаты Страхователем страховой премии (первого страхового взноса) Страховщик выдает Страхователю Договор страхования (Полис) на условиях, определенных в заявлении Страхователя, либо на иных условиях.

5.5. Если после заключения Договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об указанных в декларации, а также в иных анкетах Страховщика обстоятельствах, Страховщик вправе требовать признания такого Договора недействительным и применения последствий, предусмотренных действующим законодательством РФ. Не являются страховыми случаями события, явившиеся следствием обстоятельств, о которых Страхователь сообщил заведомо ложные сведения при заключении Договора страхования, соответственно, у Страховщика не возникает обязанности произвести страховую выплату по такому Договору.

5.6. Согласие Застрахованного с назначением Выгодоприобретателя может быть выражено путем подписания Застрахованным Заявления на страхование/ Заявления на присоединение к Договору страхования/Декларации, Договора страхования (Полиса) либо путем подписания Застрахованным отдельного документа – Заявления о назначении Выгодоприобретателя, либо в иных документах Страховщика.

5.7. Если Договором страхования предусмотрено условие об использовании факсимильного воспроизведения подписи с помощью средств механического или иного копирования, электронной подписи либо иного аналога собственноручной подписи, подписание Страховщиком Договора страхования (Полиса), а также приложений и дополнительных соглашений к нему может производиться путем воспроизведения факсимиле подписи Страховщика механическим или иным способом с использованием клише.

5.8. В случае утери Договора страхования (Полиса) Страховщик на основании письменного заявления Страхователя выдает дубликат. После передачи дубликата Страхователю утерянный экземпляр Договора (Полиса) считается недействительным и страховые выплаты по нему не производятся. При повторной утрате Договора страхования (Полиса) Страхователь уплачивает Страховщику денежную сумму в размере стоимости изготовления полиса.

5.9. Вся корреспонденция в связи с Договором страхования направляется по адресам, которые указаны в Договоре (Полисе). В случае изменения адресов и/или реквизитов сторон, стороны обязуются заблаговременно в письменном виде известить друг друга об этом. Если сторона не была извещена об изменении адреса и/или реквизитов другой стороны заблаговременно, то вся корреспонденция, направленная по прежнему адресу, будет считаться полученной на дату ее поступления по прежнему адресу.

## **6. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ. ВСТУПЛЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ В СИЛУ**

6.1. Срок действия Договора страхования определяется при заключении Договора страхования.

6.2. Срок страхования:

6.2.1. По страховым рискам «Смерть ЛП», «Инвалидность ЛП» – с 1-го (первого) дня, следующего за датой оплаты Страхователем страховой премии (первого страхового взноса, если страховая премия оплачивается в рассрочку), в полном объеме либо с даты начала действия Договора (Полиса), в зависимости от того, какая из дат является более поздней до даты окончания срока действия Договора страхования, если иное не указано в Договоре (Полисе).

## **7. СТРАХОВАЯ СУММА. СТРАХОВЫЕ ВЗНОСЫ, ФОРМА И ПОРЯДОК ИХ УПЛАТЫ**

7.1. Страховая сумма определяется по соглашению между Страховщиком и Страхователем и указывается в Договоре страхования (Полисе).

7.2. Страховые суммы и страховые премии 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 (в дальнейшем – страхование в валютном эквиваленте).

7.3. При страховании с валютным эквивалентом, страховая премия уплачивается в рублях по курсу Центрального банка Российской Федерации, установленному для иностранной валюты, предусмотренной Договором страхования, на дату оплаты (перечисления).

7.4. Страховая премия (страховые взносы) рассчитывается Страховщиком исходя из страховой суммы в соответствии с утвержденными тарифами Страховщика.

7.5. Порядок и периодичность уплаты страховой премии (страховых взносов) определяется в Договоре страхования (Полисе).

7.5.1. Датой оплаты страховой премии считается дата поступления страховой премии на расчетный счет Страховщика, если иное не указано в договоре страхования. В случае неуплаты Страхователем в полном объеме страховой премии в установленный Договором страхования срок или уплаты страховой премии в меньшем, чем предусмотрено Договором размере, Договор страхования считается не вступившим в силу.

7.6. Страховые суммы по рискам «Смерть ЛП», «Инвалидность ЛП» являются агрегатными. Общая сумма страховых выплат по всем страховым случаям за весь период действия Договора страхования не превышает страховую сумму, установленную в Договоре страхования по риску «Смерть ЛП». При этом, при наступлении страхового случая «Инвалидность ЛП» страховая выплата по риску «Смерть ЛП» уменьшается на сумму ранее произведенных страховых выплат по договору.

## **8. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН**

### **8.1. Страхователь имеет право:**

8.1.1. получить дубликат Договора (Полиса) в случае утраты оригинала;

8.1.2. получать от Страховщика информацию о его финансовых показателях, не являющуюся коммерческой тайной;

8.1.3. досрочно расторгнуть Договор путем письменного уведомления Страховщика;

8.1.4. в случае признания наступившего события страховым случаем получить страховую выплату;

8.1.5. иные права, предусмотренные настоящими Правилами страхования.

### **8.2. Страхователь / Застрахованный обязан:**

8.2.1. уплачивать страховую премию (страховые взносы) в размере и в сроки, которые установлены Договором страхования;

8.2.2. сообщать Страховщику при заключении Договора и на этапе оценки страхового риска Страховщиком достоверную информацию, имеющую значение для определения степени страхового риска;

8.2.3. незамедлительно сообщать Страховщику об изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении Договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска (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); незамедлительно сообщать Страховщику об изменении фамилии или имени Застрахованного, изменении его адреса (в случае переезда), данных документа, удостоверяющего личность Застрахованного (в случае замены);

8.2.4. при наступлении события, имеющего признаки страхового случая, письменно известить об этом Страховщика в течение 35 (тридцати пяти) дней со дня, когда Страхователю / Застрахованному стало известно о случившемся с последующим предоставлением всей необходимой информации и приложением подтверждающих документов (с учетом условий п. 8.2.7). Обязанность Страхователя / Застрахованного сообщить о факте наступления указанного события, может быть исполнена Выгодоприобретателем;

8.2.5. при наступлении страхового случая (заболевания) своевременно (до наступления осложнений и/или ухудшения состояния) обратиться в медицинское учреждение и строго следовать полученным медицинским рекомендациям и предписаниям; при наступлении несчастного случая незамедлительно (но не более суток с момента несчастного случая) после его наступления обратиться за помощью в медицинское учреждение и строго следовать полученным медицинским рекомендациям и предписаниям;

8.2.6. при обращении за страховой выплатой предоставить Страховщику заявление на выплату по установленной Страховщиком форме, а также все необходимые документы в соответствии с Разделом 10 настоящих «Правил страхования». Данная обязанность распространяется также на Выгодоприобретателя в случае его обращения за выплатой;

8.2.7. в случае сомнений в подлинности и/или достоверности, а также достаточности документов, представленных Страхователем / Застрахованным в связи с наступлением события, имеющего признаки страхового случая, или для подтверждения состояния утраты трудоспособности, в том числе и при назначении группы инвалидности, пройти по требованию Страховщика повторные лабораторные и инструментальные исследования (включая ультразвуковые исследования, рентгенологические и иные методы лучевой диагностики), повторные медицинские осмотры, осуществляемые врачами различных специальностей. Указанные исследования и медицинские осмотры проводятся врачами, назначенными Страховщиком, в местах, обозначенных Страховщиком и за его счет;

8.2.8. возвратить полученную страховую выплату, если в течение предусмотренной действующим законодательством Российской Федерации сроков исковой давности обнаружится такое обстоятельство, которое по закону или по настоящим «Правилам страхования» полностью или частично лишает Застрахованного, Выгодоприобретателя права на получение страховой выплаты;

8.2.9. выполнять иные обязанности, предусмотренные настоящими «Правилами страхования», Договором страхования.

### **8.3. Страховщик имеет право:**

8.3.1. проверять сообщаемую Страхователем, Застрахованным, Выгодоприобретателем информацию, а также выполнение ими положений настоящих Правил страхования, Договора страхования и других документов, закрепляющих договорные отношения между Страхователем и Страховщиком, связанных с заключением, исполнением или прекращением этих отношений;

8.3.2. при расчете страховой премии применять понижающие и повышающие коэффициенты, устанавливать ограничения на размеры страховых сумм и сочетания страховых рисков в Договоре страхования;

8.3.3. после заключения Договора страхования в случае увеличения степени страхового риска по согласованию со Страхователем внести изменения в Договор страхования. В случае, если стороны не пришли к согласию, Страховщик имеет право требовать расторжения Договора страхования, если обстоятельства, влекущие повышение степени страхового риска, к моменту расторжения Договора страхования не отпали;

8.3.4. отказать в страховой выплате в случаях:

- если наступившее событие не является страховым случаем,
- если Страхователь не сообщил об изменении в сведениях о Застрахованном, указанных в Договоре страхования, если данное изменение явилось прямой или косвенной причиной наступления события, обладающего признаками страхового случая;
- неоплаты Страхователем страховой премии в порядке, установленном в Договоре страхования;
- в иных случаях, предусмотренных настоящими Правилами страхования, Договором страхования и действующим Законодательством Российской Федерации;

8.3.5. организовывать проведение повторного медицинского освидетельствования и независимой экспертизы в связи с обстоятельствами, имеющими отношение к страховому случаю;

8.3.6. отсрочить страховую выплату до получения полной информации о событии, имеющем признаки страхового случая и подтверждающих документов о нем, на срок не более 60 дней. При непредставлении запрошенных документов в срок, будет составлен акт об отказе в страховой выплате;

8.3.7. отсрочить решение о страховой выплате в случае возбуждения по факту наступления события уголовного дела до момента принятия соответствующего решения компетентными органами;

8.3.8. в случае необходимости направлять запросы в компетентные органы;

8.3.9. требовать признания Договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных действующим законодательством РФ, и/или требовать расторжения Договора страхования.

8.3.10. иные права, предусмотренные настоящими Правилами страхования.

### **8.4. Страховщик обязан:**

8.4.1. выдать Страхователю Правила страхования при заключении Договора страхования;

8.4.2. в случае признания наступившего события страховым случаем произвести страховую выплату в порядке и сроки, установленные настоящими Правилами страхования, после получения всех необходимых документов и составления страхового акта;

8.4.3. сообщить Застрахованному / Выгодоприобретателю, либо их законным представителям, в письменной форме решение об отказе или об отсрочке принятия решения о страховой выплате с обоснованием причин;

8.4.4. обеспечить конфиденциальность в отношениях со Страхователем, Застрахованным, Выгодоприобретателем, кроме передачи необходимого объема сведений в другую страховую или перестраховочную организацию в случае передачи в перестрахование заключенного Договора страхования;

8.4.5. выполнять иные обязанности, предусмотренные настоящими Правилами страхования, Договором страхования.

8.4.6. Страховщик не осуществляет сбор документов, необходимых для предоставления Страховщику в связи с наступлением события, имеющего признаки страхового случая.

## **9. ПОРЯДОК РАСЧЕТА СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ**

9.1. Размер страховой выплаты определяется исходя из установленных в Договоре страхования страховых сумм и в соответствии с установленными в настоящих Правилах страхования лимитами ответственности Страховщика по страховой выплате по Договору страхования.

9.2. При наступлении страхового случая по рискам «Смерть ЛП» страховая выплата производится в размере 100% от страховой суммы по данному риску.

9.3. При наступлении страхового случая по риску «Инвалидность ЛП» страховая выплата производится в размере 100% от страховой суммы по данному риску.

9.4. Из сумм, подлежащих выплате Страхователю (Застрахованному, Выгодоприобретателю) в связи с наступлением страхового случая, Страховщик имеет право удержать (без дополнительного заявления) просроченные в соответствии с условиями Договора страхования на дату страховой выплаты страховые взносы.

## **10. ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВЫХ ВЫПЛАТ**

10.1. Страховая выплата осуществляется Страховщиком независимо от всех видов пособий, пенсий и выплат, получаемых Застрахованным (Выгодоприобретателем) по государственному социальному страхованию и социальному обеспечению, трудовым и иным соглашениям, Договорам страхования, заключенным с другими страховщиками и сумм, причитающихся ему в порядке возмещения вреда по действующему законодательству Российской Федерации.

10.2. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая Страхователь, Застрахованный или Выгодоприобретатель должны известить Страховщика о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, в течение 35 (тридцати пяти) суток, начиная со дня, когда любому из указанных лиц стало известно о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, любым доступным способом, позволяющим объективно зафиксировать факт сообщения.

10.3. Для получения страховой выплаты Застрахованный (Выгодоприобретатель, Законный представитель) обязан предоставить документы, подтверждающие факт наступление страхового случая:

10.3.1. Выгодоприобретатель (в связи со смертью Застрахованного):

- оригинал страхового полиса и всех дополнительных соглашений к нему;
- заявления на страховую выплату, установленной Страховщиком формы, с указанием полных банковских реквизитов Выгодоприобретателя;
- документ, удостоверяющий личность получателя страховой выплаты;
- копию свидетельства о смерти Застрахованного;
- копию справки о смерти Застрахованного;
- копию медицинского заключения о причине смерти, заверенную учреждением его выдавшим, либо нотариально заверенную копию;
- заверенную лечебным учреждением копию карты амбулаторного больного;
- иные документы, необходимые для установления причин и характера события, имеющего признаки страхового случая (заверенные надлежащим образом копии постановлений о возбуждении уголовного дела, об отказе в возбуждении уголовного дела, о прекращении уголовного дела, приостановлении предварительного следствия по делу, иные документы из правоохранительных органов, копию постановления суда, акт о несчастном случае на производстве по форме Н-1 и т.д.).

10.3.2. Страхователь, Застрахованный (Выгодоприобретатель) в связи со случаями «Инвалидность»:

- копию страхового полиса и всех дополнительных соглашений к нему;
- заявление на страховую выплату, установленной Страховщиком формы, с указанием полных банковских реквизитов Застрахованного;
- документ, удостоверяющий личность получателя страховой выплаты;
- оригинал справки органа МСЭ, об установлении группы инвалидности или его нотариально заверенную копию;

- оригинал направления на МСЭ, выданный медицинским учреждением (копия, заверенная выдавшим учреждением, либо нотариально заверенная копия);
- оригиналы или заверенные лечебно-профилактическим или медицинским учреждением документы медицинского учреждения (выписка из истории болезни либо история болезни/карта стационарного больного, амбулаторная карта либо выписка из амбулаторной карты Застрахованного, направление на медико-социальную экспертизу либо его заверенную копию, карты из органа МСЭ, рентгенологические снимки и т.п.), подтверждающие факт наступления страхового случая и степень ущерба для здоровья Застрахованного, листок временной нетрудоспособности;
- заверенную копию акта освидетельствования в МСЭ;
- индивидуальную программу реабилитации инвалида;
- иные документы, необходимые для установления причин и характера события, имеющего признаки страхового случая (заверенные надлежащим образом копии постановлений о возбуждении уголовного дела, об отказе в возбуждении уголовного дела, о прекращении уголовного дела, приостановлении предварительного следствия по делу, иные документы из правоохранительных органов, копию постановления суда, акт о несчастном случае на производстве по форме Н-1 и т.д.);

10.4. Во всех справках и выписках из медицинских учреждений обязательно должен быть указан диагноз, дата начала болезни (заболевания) или дата наступления несчастного случая, а также должно быть не менее 2-х печатей (штампов) медицинского учреждения - личная печать врача и печать медицинской организации.

10.5. Все документы, предусмотренные настоящим Разделом и предоставляемые Страховщику в связи со страховыми выплатами, должны быть составлены на русском языке. Если предоставляемые Страховщику документы выданы на территории иностранного государства, то они должны иметь апостиль (если применимо) и/или нотариально заверенный перевод. В случае предоставления документов, которые не могут быть прочтены Страховщиком в связи с особенностями почерка врача или сотрудника компетентного органа, а также вследствие нарушения целостности документа (надорван, смят, стерт и т.д.), Страховщик вправе отложить решение о выплате до предоставления документов надлежащего качества.

10.6. В случае необходимости Страховщик имеет право запрашивать у Страхователя, Застрахованного (Выгодоприобретателя) иные документы, подтверждающие факты и обстоятельства наступления страхового случая, а также самостоятельно выяснять у медицинских учреждений, правоохранительных органов и иных учреждений, располагающих информацией об обстоятельствах страхового случая, обстоятельства, связанные с этим страховым случаем, а также организовывать за свой счет проведение независимых экспертиз. Если представленные Страхователем (Выгодоприобретателем) документы не подтверждают наличие страхового случая, а получение Страховщиком дополнительных документов или проведение независимой экспертизы стало невозможным по вине Страхователя (Выгодоприобретателя), Страховщик вправе отказать в страховой выплате.

10.7. В течение 10 (десяти) рабочих дней с даты получения документов, указанных в п. 10.3. настоящих Правил страхования, а также любых иных письменных документов, запрошенных Страховщиком и устанавливающих факт наступления страхового случая, Страховщик:

- в случае признания произошедшего события страховым случаем составляет страховой акт;
- если по фактам, связанным с наступлением события, имеющего признаки страхового случая, в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации назначена дополнительная проверка, возбуждено уголовное дело или начат судебный процесс, до окончания проверки, расследования или судебного разбирательства, либо устранения других обстоятельств, препятствовавших выплате, принимает решение об отсрочке страховой выплаты, о чем письменно извещает Страхователя;
- принимает решение об отказе в страховой выплате, о чем письменно сообщает Страхователю.

10.8. При принятии Страховщиком положительного решения о страховой выплате она осуществляется в течение 14 банковских дней с даты составления акта о страховом случае путем перечисления на банковский счет получателя. Днем выплаты считается день списания денежных средств с расчетного счета Страховщика. При страховании в валютном эквиваленте, страховая выплата производится в рублях по курсу Центрального банка Российской Федерации, установленному для данной валюты на дату выплаты.

10.9. Страховая выплата осуществляется единовременно Застрахованному, а в случае назначения Выгодоприобретателя - Выгодоприобретателю, указанному в Договоре страхования;

10.10. Лица, виновные в смерти Застрахованного или умышленном причинении телесных повреждений, повлекших смерть Застрахованного, не имеют право на получение страховой выплаты.

10.11. При объявлении судом Застрахованного умершим страховая выплата производится при условии, если в решении суда указано, что Застрахованный пропал без вести при обстоятельствах, угрожавших смертью или дающих основание предполагать его гибель от определенного несчастного случая, и день его исчезновения или предполагаемой гибели приходится на период действия Договора страхования. При признании Застрахованного судом безвестно отсутствующим страховая выплата не производится.

10.12. Страховая выплата может быть произведена представителю Выгодоприобретателя по Доверенности, оформленной Выгодоприобретателем в установленном законом порядке (нотариально заверенная, либо приравненная к ней).

## **11. ПРЕКРАЩЕНИЕ ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ**

11.1. Действие Договора страхования прекращается:

- в случае выполнения Страховщиком своих обязательств по Договору страхования в полном объеме;
- в случае истечения срока действия Договора;
- в случае если возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай;
- в случае смерти Страхователя - физического лица, заключившего Договор о страховании третьего лица, ликвидации (реорганизации) Страхователя - юридического лица в порядке, установленном действующим законодательством Российской Федерации, если Застрахованный или иное лицо в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации не приняли на себя обязанности Страхователя по Договору страхования;
- в иных случаях, предусмотренных настоящими «Правилами страхования», Договором страхования и действующим законодательством Российской Федерации.

11.2. Договор страхования может быть расторгнут в одностороннем порядке:

11.2.1. По инициативе (требованию) Страховщика:

- на основании п. 8.3.3. настоящих Правил страхования.

11.2.2. По инициативе (требованию) Страхователя.

При этом досрочное прекращение Договора страхования производится на основании письменного заявления Страхователя с приложением оригинала Договора страхования (полиса), документа, удостоверяющего личность. Договор считается прекращенным с 00:00 часов дня, указанного в заявлении, или дня получения заявления Страховщиком, если дата прекращения Договора не указана, либо указанная Страхователем дата прекращения Договора является более ранней, чем дата получения заявления Страховщиком.

11.3. В случае досрочного прекращения (расторжения) Договора страхования, Страхователю выплачивается часть страховой премии в размере доли последнего уплаченного страхового взноса в отношении данного Застрахованного, пропорционально неистекшей части оплаченного срока страхования данного Застрахованного, за вычетом расходов страховщика, предусмотренных структурой тарифной ставки, в размере 78,4 % (семидесяти восьми целых и четырех десятых процентов) от суммы страховой премии, если иное не предусмотрено договором.

11.4. В случае досрочного расторжения Договора (прекращения действия), а также в случае истечения срока действия Договора, обязательства Страховщика по страховой выплате при наступлении страхового случая, произошедшего в период срока страхования, оплаченного Страхователем и до расторжения (прекращения действия) настоящего Договора сохраняются.

## **12. ФОРС-МАЖОР**

12.1. При наступлении обстоятельств непреодолимой силы (форс-мажор) Страховщик вправе задержать (до устранения последствий форс-мажорных обстоятельств) выполнение обязанностей по Договорам страхования или освобождается от их выполнения.

12.2. При возникновении форс-мажорных обстоятельств, Страховщик немедленно информирует Страхователя о возникшей ситуации и принятых для ее урегулирования мерах.

## **13. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ**

13.1. Споры, возникающие по Договору страхования, разрешаются в досудебном порядке. При разрешении споров для Страхователя обязателен претензионный досудебный порядок. Надлежащим образом врученная

Претензия Страхователя подлежит рассмотрению Страховщиком в течение 15 рабочих дней с момента ее поступления Страховщику.

13.2. Все споры по Договору страхования между Сторонами при невозможности достижения взаимного согласия по их урегулированию в досудебном порядке, разрешаются в судебном порядке:

- а. для юридических лиц - в Арбитражном суде г. Москвы;
- б. для физических лиц – в соответствии с действующим законодательством РФ.

#### **14. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ**

14.1. Все заявления и извещения, которые делают друг другу Субъекты страхования, должны производиться в письменной форме, способами, позволяющими объективно зафиксировать факт сообщения.

14.2. Каждая из Сторон несет ответственность за доведение своего сообщения до другой Стороны по зафиксированному в Договоре адресу.

14.3. В случае смены адреса без информирования об этом другой Стороны неизвещенная Сторона освобождается от ответственности за неинформирование сменившей адрес Стороны.

**ЗАЯВЛЕНИЕ СТРАХОВАНИЕ ЖИЗНИ**

<b>I. ЗАСТРАХОВАННОЕ ЛИЦО</b>			
Ф.И.О.			
Дата, место рождения		Пол:	<input type="checkbox"/> М <input type="checkbox"/> Ж
Паспортные данные		серия	№ Кем, когда выдан
Профессия, должность, место работы, сфера деятельности			
Цель кредита			
Сумма кредита		Срок кредитования (месяцев)	
<b>II. СТРАХОВЫЕ РИСКИ / СТРАХОВАЯ СУММА</b>			
<input type="checkbox"/> Смерть по любой причине			
<input type="checkbox"/> Инвалидность I группы по любой причине			
Страховая сумма (единая по всем рискам)			
<b>Территория страхового покрытия- весь мир</b>			
Выгодоприобретатель	№1 _____		
	№2 _____		
<b>III. СВЕДЕНИЯ ОБЩЕГО ХАРАКТЕРА</b>			
1.	Являетесь ли Вы на день заключения договора страхования инвалидом I, II или III группы, состоите ли Вы на учете в наркологическом, психоневрологическом, противотуберкулезном, онкологическом диспансерах и страдаете соответствующими заболеваниями, а также страдаете ли Вы хроническими или острыми болезнями сердца, сосудов, крови, кровеносных органов, СПИДом или являетесь ВИЧ-инфицированным?		_____ (укажите – да/нет)
	Если ответ «да», укажите, пожалуйста, в разделе «Дополнительная информация» подробно: чем страдаете (диагноз), где наблюдаетесь (Ф.И.О. врача), причину инвалидности (с указанием диагноза заболевания), с какого времени наблюдаетесь?		
2.	Страдаете ли Вы эпилепсией, заболеваниями опорно-двигательного аппарата, значительным (свыше 8 диоптрий) снижением зрения, глухотой?		_____ (укажите – да/нет)
	Если ответ «да», дайте пояснения :		
3.	Планируете ли Вы выезжать за границу на срок более 6 месяцев и/или посещать "горячие" точки планеты (места вооруженных конфликтов или военных действий)		_____ (укажите – да/нет)
	Если ответ «да», укажите страну, цель и время предполагаемой поездки:		
4.	Связана ли Ваша работа с повышенным риском (работа на высоте свыше 15 м, работа в море или под водой, работа со взрывчатыми или радиоактивными веществами или химическими составами, работа в нефтяной, газовой или химической промышленности, работа под землей)		_____ (укажите – да/нет)
	Если ответ «да», дайте пояснения:		
5.	Занимаетесь ли Вы профессионально или в качестве хобби видами спорта, предполагающими высокую степень риска, в частности: альпинизм, спелеология, авиация, парашютный спорт, дельтапланеризм, авто/мотогонки, маунтинбайк, контактные виды боевых искусств и т.д.		_____ (укажите – да/нет)
	Если ответ «да», укажите какими, как часто, принимаете ли участие в соревнованиях, являетесь ли членом к-л клуба:		
<b>IV. СВЕДЕНИЯ МЕДИЦИНСКОГО ХАРАКТЕРА</b>			
1.	1. Рост (см) / вес (кг): _____ / _____		
<b>Обращались ли Вы когда-либо за медицинской помощью по нижеперечисленным заболеваниям или отдельным их признакам или болели ли Вы каким-либо из следующих заболеваний?</b>			
Если ответ «да», укажите, пожалуйста подробно детали: диагноз, дату установления диагноза, продолжительность лечения и т.п.			
2.	Заболевания сердца и сердечно-сосудистой системы - ишемическая болезнь сердца (ИБС), стенокардия, инфаркт, сердечная недостаточность и т.д., гипертоническая болезнь (ГБ), инсульт, аритмия, эндокардит, порок сердца, миокардит, варикозная болезнь и т.д.? Беспокоят ли Вас боли за грудиной, отдышка, учащенное сердцебиение, отеки?		_____ (укажите – да/нет)
	Если ответ «да», укажите:		

3.	Повышенное кровяное давление, заболевания сосудов или нарушение кровообращения (например облитерирующий эндертемит, варикозное расширение вен, хроническая венозная или лифо-венозная недостаточность, атеросклероз, синдром Рейно, диабетические ангиопатии и т.п., кровоизлияния в органы (инсульт, паралич, парез)?	(укажите – да/нет)
	Если ответ «да», укажите:	
4.	Заболевания органов дыхания: легких или дыхательных путей: носоглотки, бронхов, легких (туберкулез, астма, хронический бронхит, пневмония, эмфизема легких, плеврит, пневмосклероз или отдельные признаки заболеваний: постоянный кашель, кровь или гной в мокроте и пр.)?	(укажите – да/нет)
	Если ответ «да», укажите:	
5.	Заболевания органов внутренней секреции: гипофиза, щитовидной железы, надпочечников, поджелудочной железы (сахарный диабет, повышенное содержание сахара в крови, увеличение или болезни щитовидной железы, другие эндокринные нарушения или заболевания желез)?	(укажите – да/нет)
	Если ответ «да», укажите:	
6.	Заболевания пищеварительной системы, желчного пузыря, поджелудочной железы или печени: язвенная болезнь желудка или 12-перстной кишки, гастрит, вирусный гепатит В или С, цирроз печени, камни в желчном пузыре, панкреатит, холецистит, желудочные и/или кишечные кровотечения, полипы желудка, изжога, тошнота и рвота, хроническая или периодическая повторяющаяся диарея (понос) и пр.?	(укажите – да/нет)
	Если ответ «да», укажите:	
7.	Заболевания почек или мочеполовой системы пиелонефрит, гломерулонефрит, поликистоз почек, почечная недостаточность, болезни мочевого пузыря, частые отеки, белок в моче, камни в почках или венерические заболевания, заболевания простаты (простатит) и т.п.?	(укажите – да/нет)
	Если ответ «да», укажите:	
9.	Заболевания опорно-двигательного аппарата: позвоночника, костей конечностей, суставов, мышц (остеохондроз позвоночника, остеопороз, остеомиелит, артриты, подагра, ревматизм, деформация суставов конечностей)?	(укажите – да/нет)
	Если ответ «да», укажите:	
10.	Снижение остроты зрения (близорукость или дальнозоркость более 8 диоптрий), патология сетчатки, диабетическая ретинопатия сетчатки, катаракта, глаукома и т.п.)	(укажите – да/нет)
	Если ответ «да», укажите:	
11.	Новообразования (опухоли злокачественные (онкология (рак) или доброкачественные, в т.ч. заболевания крови: лейкоз, лейкемия, гемофилия и т.п.)? Подвергались ли Вы радио- или химиотерапии?	(укажите – да/нет)
	Если ответ «да», укажите:	
12.	Какие-либо психические или нервные расстройства: мигрень, эпилепсия, судорожные припадки, стойкая депрессия, параличи, нарушения речи и пр.? Отмечались ли у Вас случаи потери сознания?	(укажите – да/нет)
	Если ответ «да», укажите:	
13.	<b>Вопрос для женщин:</b> Есть (были) ли у Вас какие-либо заболевания женских половых органов: матки, придатков, осложненные беременности, роды, кесарево сечения, болезни молочных желез? Дата рождения последнего ребенка?	(укажите – да/нет)
	Если ответ «да», укажите:	
14.	За последние 5 лет болели ли Вы или находились на больничном листе сроком более 2 недель и более, направлялись на стационарное лечение? Страдаете ли Вы заболеваниями, требующими медицинского наблюдения и в отношении которых Вы были нетрудоспособны/находились под наблюдением врача более 3 недель подряд за последние 2 года?	(укажите – да/нет)
	Если ответ «да», укажите, пожалуйста, диагноз, сроки лечения, название лечебного учреждения:	
15.	Проводились ли Вам какие-либо операции за последние 5 лет?	(укажите – да/нет)
	Если ответ «да», укажите:	
16.	Любые другие хронические или врожденные заболевания? Профессиональные заболевания?	(укажите – да/нет)
	Если ответ «да», укажите:	
	<b>Дополнительная информация:</b>	

Настоящим подтверждаю, что предоставленные мною сведения являются полными и достоверными.

Мне известно, что Страховщик вправе признать договор недействительным или отказать в выплате в случае, если при заключении договора Страхователь/Застрахованный не сообщил или сообщил заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для оценки страхового риска. Настоящим разрешаю любому медицинскому учреждению (медицинскому работнику), имеющему информацию о состоянии моего здоровья, диагнозе, проведенном лечении предоставить Страховщику по его запросу необходимую дополнительную информацию для решения вопросов, связанных с заключением и исполнением договора (полиса) страхования, а также с урегулированием убытков по договору.

Страхователь: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ Представитель Страховщика: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Дата заполнения « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Полис страхования жизни  
№ \_\_\_\_\_

Место заключения \_\_\_\_\_ Дата заключения договора \_\_\_\_\_

Настоящий страховой полис является договором страхования жизни (далее – Договор страхования) и заключен на основании «Правил страхования жизни № 2» от 31.07.2013г. (далее Правила). Все письменные заявления Страхователя, относящиеся к настоящему договору страхования, а также все приложения и дополнения к настоящему страховому полису являются его составной частью

**1. Страховщик**  
Общество с ограниченной ответственностью **Страховая Компания "Согласие-Вита"**, Адрес места нахождения: Россия, 129110, г. Москва, ул. Гиляровского, д.42, [www.soglasie-vita.ru](http://www.soglasie-vita.ru), ИНН 7706217093, КПП 774401001, п/с 40701810200000011406 в ОАО АКБ «РОСБАНК», г. Москва, к/с 30101810000000000256, БИК 044525256.

**2. Страхователь/Застрахованный**  
Фамилия Имя Отчество (полностью) \_\_\_\_\_  
Дата рождения \_\_\_\_\_ Паспорт серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_ когда, кем выдан \_\_\_\_\_  
Адрес регистрации \_\_\_\_\_

**3. Объект страхования**  
Имущественные интересы Страхователя/Застрахованного, связанные с причинением вреда его жизни и здоровью.

**4. Страховые риски**  
Смерть Застрахованного по любой причине (п.3.1.1 Правил);  
Инвалидность Застрахованного I группы по любой причине (п.3.1.2 Правил).

**5. Страховая сумма, страховая премия**  
Страховая сумма (единая по всем рискам), валюта \_\_\_\_\_  
Страховая премия (общая), валюта \_\_\_\_\_

**6. Порядок оплаты страховой премии**  
 единовременно в срок до \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

**7. Срок страхования (срок действия договора)**  
Начало: « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г. Окончание: « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.  
Договор вступает в силу с 00 часов 00 минут дня, следующего за датой оплаты страховой премии, но не ранее даты начала срока страхования. Страховое покрытие действует 24 часа в сутки на территории всего мира. Датой оплаты считается дата поступления страховой премии на расчетный счет Страховщика.

**8. Выгодоприобретатель**  
№1 \_\_\_\_\_  
№2 \_\_\_\_\_

**9. Дополнительные условия**

- Все письменные заявления Страхователя, относящиеся к настоящему Договору, а также все Приложения и дополнения к настоящему Договору, являются его составной и неотъемлемой частью.
- Стороны признают равную юридическую силу собственноручной подписи и факсимиле подписи Страховщика (воспроизведенное механическим или иным способом с использованием клише) в настоящем Договоре, а также во всех Приложениях и дополнительных соглашениях к нему.
- В случае досрочного прекращения (расторжения) Договора, выплачивается часть страховой премии пропорционально неистекшей части оплаченного срока страхования, за вычетом расходов Страховщика, предусмотренных структурой тарифной ставки.

**10. Заявление Страхователя / Застрахованного (Декларация)**

1. Настоящим подтверждаю, что я не являюсь инвалидом I или II группы, лицом, требующим постоянного ухода, не страдаю разного рода наследственными заболеваниями и не имею никакой наследственной патологии, не имею нарушений опорно-двигательной системы, ограничивающих движение, не имею нервных расстройств (включая паралич, эпилепсию, энцефалопатию различной этиологии и т.д.), психических заболеваний, не употребляю наркотики, токсические вещества, с целью наркотического и токсического опьянения, не страдаю алкоголизмом, не наблюдаюсь по перечисленным причинам у врача, не болен СПИДом и не имею положительного результата анализа крови на ВИЧ;
2. Я подтверждаю, что не страдал/а и не страдаю в настоящее время следующими заболеваниями: бронхиальной астмой, туберкулезом, почечной недостаточностью, поликистозом почек, гломерулонефритом, неспецифическим язвенным колитом, болезнью Крона, сахарным диабетом, гемофилией, сердечнососудистыми заболеваниями (ишемической болезнью сердца (ИБС), стенокардией, гипертонией (ГБ), тромбозом легочной артерии, аневризмой аорты, не переносил/переносила инфаркты, инсульты, нарушения ритма сердца - различные аритмии), циррозом печени, гепатитом (В, С), любыми онкологическими заболеваниями (злокачественными новообразованиями) и иными заболеваниями, требующими медицинского наблюдения, за исключением простудных заболеваний и вирусных заболеваний (грипп, ОРВИ), и в отношении которых я был/была нетрудоспособен/нетрудоспособна, находился/находилась на лечении (под наблюдением врача) более 3 (трех) недель подряд за последние 2 (два) года.
3. Я подтверждаю, что мне не проводились и не планируются к проведению какие-либо операции на сердце, сосудах, суставах, позвоночнике, операции по поводу трансплантации органов, удаления почки, простаты, женских репродуктивных органов, молочной железы, операции по поводу удаления опухолей различной этиологии.
4. Я заявляю, что я не занимаюсь опасными видами спорта и/или хобби на регулярном уровне, не являюсь спортсменом-профессионалом, не планирую пребывание в «горячих» точках планеты (территории военных конфликтов или нестабильности), местах с экстремальными условиями (большие высоты, глубины, экстремальные температуры и т.п.).

Приведенное выше заявление является полным и правдивым. В противном случае Страховщик вправе признать договор недействительным в соответствии с п.3 ст.944 ГК РФ.

Настоящим Представитель Страховщика (Агент) подтверждает, что все пункты настоящего Договора заполнены в точном соответствии со сведениями, сообщенными Страхователем и в присутствии Представителя Страховщика (Агента).

(Ф.И.О. полностью) \_\_\_\_\_ (подпись)

**Согласие на обработку персональных данных**

Настоящим выражаю свое согласие на обработку ООО СК «Согласие-Вита» моих персональных данных (включая все действия, перечисленные в ст.3 Федерального закона от 27.07.2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных»), указанных в заявлении и иных документах, используемых ООО СК «Согласие-Вита», для их обработки в соответствии с законодательством Российской Федерации о персональных данных и с целью исполнения ООО СК «Согласие-Вита» условий договора страхования и требований, установленных действующим законодательством, в т.ч. в целях проверки качества оказания страховых услуг и урегулирования убытков по договору страхования, осуществления страховой выплаты, администрирования договора, а также в целях информирования о других продуктах и услугах Страховщика, в статистических целях и в целях проведения анализа. ООО СК «Согласие-Вита» имеет право осуществлять следующие действия (операции) с моими персональными данными (в том числе с данными специальной категории): сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, передачу третьим лицам, обезличивание, блокирование, уничтожение. Настоящим разрешаю ООО СК «Согласие-Вита», запрашивать любую дополнительную информацию в любых учреждениях (включая медицинские учреждения) и у врачей, в том числе о состоянии моего здоровья (причине смерти, диагнозе) (в случае причинения вреда здоровью) с целью исполнения ООО СК «Согласие-Вита» своих обязанностей в соответствии с требованиями действующего законодательства. Настоящее согласие действительно в течение срока действия договора (полиса) страхования и в течение 25 (двадцати пяти) лет после исполнения договора (полиса) страхования. Настоящее согласие может быть отозвано мной в письменной форме посредством направления уведомления в адрес ООО СК «Согласие-Вита».

<p><b>Страхователь/Застрахованный</b> С Правилами страхования ознакомлен, согласен и на руки получил. С назначением Выгодоприобретателя согласен.</p> <p>_____</p> <p>Подпись _____ Ф.И.О. _____</p>	<p><b>Страховщик: ООО СК «Согласие-Вита»</b> На основании доверенности № _____ от « ____ » _____ 20 ____ г.</p> <p>_____</p> <p>Подпись _____ Ф.И.О. _____</p>
--	--

**Базовые страховые тарифы**  
**(в % от страховой суммы в год)**

<b>Риски</b>	<b>Тариф (в % от страховой суммы)</b>
Смерть Застрахованного по любой причине (п. 3.1.1. Правил страхования), Инвалидность Застрахованного I группы по любой причине (п. 3.1.2. Правил страхования).	2,5

1. При сроке страхования, не равном одному году, применяется тариф в размере 0,208% за каждый полный месяц страхования. При этом, если срок страхования не равен целому числу месяцев, то для целей расчета страховой премии последний неполный месяц срока страхования принимается за полный.
2. По результатам андеррайтинга Страховщик имеет право применять к тарифам повышающие коэффициенты в связи с обстоятельствами, имеющими существенное значение для определения степени страхового риска (таким как состояние здоровья, профессия и т.д.), которые лежат в пределах 1.0-10.0.