

ПРАВИЛА ИНВЕСТИЦИОННОГО СТРАХОВАНИЯ ЖИЗНИ



ОГЛАВЛЕНИЕ

ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ	3
ЧАСТЬ 1. ИНВЕСТИЦИОННОЕ СТРАХОВАНИЕ ЖИЗНИ	3
1. ОПРЕДЕЛЕНИЯ	3
2. ОБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ	5
3. СТРАХОВЫЕ РИСКИ, СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ	5
4. ПЕРЕЧЕНЬ ИСКЛЮЧЕНИЙ	6
5. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ, ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ, СРОК СТРАХОВАНИЯ	7
6. СТРАХОВАЯ СУММА, СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ И ПОРЯДОК ЕЕ УПЛАТЫ	7
7. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН.....	8
8. РАЗМЕР И ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ	9
9. ДОКУМЕНТЫ, ПРЕДОСТАВЛЯЕМЫЕ ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ	10
10. ДОСРОЧНОЕ ПРЕКРАЩЕНИЕ ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ	12
11. ВЫКУПНАЯ СУММА	13
12. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЙ ИНВЕСТИЦИОННЫЙ ДОХОД И ПОРЯДОК ЕГО НАЧИСЛЕНИЯ	13
13. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ.....	15
14. ВНЕСЕНИЕ ИЗМЕНЕНИЙ В ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ	15
15. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ	15
ЧАСТЬ 2. РИСКОВОЕ СТРАХОВАНИЕ ЖИЗНИ	16
1. ОПРЕДЕЛЕНИЯ	16
2. ОБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ	18
3. СТРАХОВЫЕ РИСКИ, СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ	19
4. ПЕРЕЧЕНЬ ИСКЛЮЧЕНИЙ	19
5. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ, ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ, СРОК СТРАХОВАНИЯ	20
6. СТРАХОВАЯ СУММА, СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ И ПОРЯДОК ЕЕ УПЛАТЫ	21
7. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН.....	22
8. РАЗМЕР И ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ	23
9. ДОКУМЕНТЫ, ПРЕДОСТАВЛЯЕМЫЕ ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ	24
10. ДОСРОЧНОЕ ПРЕКРАЩЕНИЕ ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ	25
11. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ.....	26
12. ВНЕСЕНИЕ ИЗМЕНЕНИЙ В ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ	27
13. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ	27

ПРАВИЛА ИНВЕСТИЦИОННОГО СТРАХОВАНИЯ ЖИЗНИ

УТВЕРЖДЕНЫ

Приказом Директора Финансово-юридического
департамента ООО СК «Согласие-Вита»
от 31 мая 2021 года № СВ-1-07-38

ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Правила инвестиционного страхования жизни (далее по тексту - Правила) включают в себя, условия инвестиционного страхования жизни и условия рискованного страхования жизни, которые относятся к следующим видам страхования: «страхование жизни на случай смерти, дожития до определенного возраста или срока либо наступления иного события» и «страхование жизни с условием периодических страховых выплат (ренты, аннуитетов) и (или) с участием страхователя в инвестиционном доходе страховщика».

Настоящие Правила содержат условия страхования, на которых Общество с ограниченной ответственностью Страховая Компания «Согласие-Вита», именуемое в дальнейшем «Страховщиком», заключает договоры страхования жизни (далее по тексту - «договор, договор страхования») с дееспособными физическими и юридическими лицами, индивидуальными предпринимателями, именуемыми в дальнейшем «Страхователями».

В соответствии с Правилами и действующим законодательством Российской Федерации (далее - РФ) Страховщик заключает договоры страхования на условиях, включающих инвестиционное страхование жизни и рискованное страхование жизни или только на условиях инвестиционного страхования жизни.

ЧАСТЬ 1. ИНВЕСТИЦИОННОЕ СТРАХОВАНИЕ ЖИЗНИ

Настоящая Часть 1. «Инвестиционное страхование жизни» (далее - ч №1) является частью Правил инвестиционного страхования жизни от «16» апреля 2018 г. Общества с ограниченной ответственностью Страховая компания «Согласие-Вита» и является совокупностью условий, устанавливающих объем страховой защиты по договору страхования (полису), особенности заключения и прекращения договора (полиса), порядок уплаты страховой премии (страховых взносов), страховой выплаты и т.п.

1. ОПРЕДЕЛЕНИЯ

- 1.1. **Страховщик**
Организация, осуществляющая страховую деятельность в соответствии с действующим законодательством РФ и лицензией, выданной федеральным органом исполнительной власти по надзору за страховой деятельностью.
- 1.2. **Страхователь**
Дееспособное физическое лицо, индивидуальный предприниматель или юридическое лицо любой организационно-правовой формы, заключившее договор страхования в отношении Страхователя или других названных в договоре физических лиц (далее по тексту – Застрахованных лиц) на основании настоящих Правил. Если по договору страхования застрахованы жизнь и здоровье самого Страхователя, то он одновременно является Застрахованным лицом.
- 1.3. **Застрахованное лицо**
Физическое лицо, чьи имущественные интересы, связанные с причинением вреда жизни и здоровью, достижения им определенного возраста или наступлением в его жизни иного, предусмотренного договором страхования события, являются объектом страхования.
- 1.4. **Выгодоприобретатель**
Лицо, в чью пользу заключен договор страхования, таковыми могут являться одноили несколько физических или юридических лиц, назначенных для получения страховых выплат.
Если Выгодоприобретатели не назначены, то страховая выплата в случае смерти

Застрахованного лица будет осуществлена его законным наследникам.

- 1.5. **Страховой риск**
Предполагаемое событие, на случай наступления которого производится страхование. Событие, рассматриваемое в качестве страхового риска, должно обладать признаками вероятности и случайности его наступления.
- 1.6. **Страховой случай**
Произошедшее в течение срока действия договора страхования событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого Страховщик обязан произвести страховую выплату.
- 1.7. **Страховая сумма**
Определенная договором страхования денежная сумма, устанавливаемая по каждому страховому случаю отдельно и/или по всем страховым случаям вместе (агрегировано), исходя из которой определяются размеры страховой премии и страховой выплаты.
- 1.8. **Страховой тариф**
Ставка страховой премии с единицы страховой суммы с учетом объекта страхования и характера страхового риска.
- 1.9. **Страховая премия**
Плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные договором страхования. Размер страховой премии рассчитывается на основе тарифов, разработанных Страховщиком с учетом статистических данных по принимаемым на страхование рискам.
- 1.10. **Срок действия страхования (срок страхования)**
Определенный договором страхования срок его действия, в течение которого у Страховщика при наступлении страховых случаев возникает обязанность по осуществлению страховых выплат в соответствии с настоящими Правилами и Договором страхования. Дата начала срока действия страхования совпадает с датой начала срока страхования по договору страхования.
- 1.11. **Страховая выплата**
Денежная сумма, выплачиваемая Страховщиком Застрахованному лицу, Выгодоприобретателю или наследникам Застрахованного лица при наступлении страхового случая, предусмотренного настоящими Правилами.
- 1.12. **Смерть**
Прекращение физиологических функций организма Застрахованного лица, поддерживающих его жизнедеятельность.
- 1.13. **Несчастный случай**
Внезапное кратковременное внешнее событие, повлекшее за собой телесное повреждение или иное нарушение внутренних и внешних функций организма, или смерть Застрахованного лица, не являющееся следствием заболевания или врачебных манипуляций и произошедшее в течение Срока страхования независимо от воли Страхователя/ Застрахованного лица и/или Выгодоприобретателя.
- 1.14. **Транспорт общего пользования**
железнодорожный, автомобильный транспорт, городской наземный электрический транспорт - автобусы, трамваи, троллейбусы, легковые и иные наземные транспортные средства (за исключением такси), а также поезда метро, водные суда, суда гражданской авиации, осуществляющие регулярную перевозку пассажиров согласно установленным маршрутам движения.
Перевозку осуществляет только лицензированный перевозчик.
- 1.15. **Форс-мажор**
Обстоятельства непреодолимой силы: 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 страхования.

1.16. **Дополнительный инвестиционный доход (ДИД)**

Сумма, выплачиваемая в случаях и в порядке, установленных настоящими Правилами или договором страхования, в связи с инвестированием Страховщиком средств страховых резервов и/или собственных средств.

1.17. **Период охлаждения**

Период времени, начинающийся со дня заключения договора страхования, в течение которого Страхователь вправе расторгнуть договор страхования на условиях, изложенных в пункте 10.2 ч № 1 настоящих Правил. По настоящим Правилам период охлаждения установлен продолжительностью 14 (четырнадцать) календарных дней.

Договором страхования срок периода охлаждения может быть увеличен.

В случае установления законодательством РФ или нормативными актами Банка России иного срока на отказ Страхователя от договора страхования в период, начинающийся с даты заключения договора страхования, Страховщик руководствуется указанными нормативно - правовыми актами.

1.18. Страхование, обусловленное Договором страхования, действует 24 часа в сутки, территория действия страхования - весь мир.

2. ОБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектами страхования являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы, связанные с наступлением определенных договором страхования событий в жизни граждан, а также с их смертью (страхование жизни).

2.2. Если иное не предусмотрено договором страхования, Застрахованными лицами по договору страхования могут выступать физические лица в возрасте от 18 (восемнадцати) до 80 (восьмидесяти) лет включительно на дату начала действия договора страхования.

2.3. Если будет установлено, что договор страхования был заключен в отношении лиц, не соответствующих требованиям пункта 2.2 ч №1 настоящих Правил или Декларации Застрахованного лица (содержится в договоре страхования), то Страховщик вправе потребовать в судебном порядке признания такого договора страхования в отношении таких лиц недействительным.

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

3. СТРАХОВЫЕ РИСКИ, СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

3.1. Договор страхования заключается на случай наступления следующих событий (страховых рисков), если они указаны в договоре страхования:

3.1.1. Дожитие Застрахованного лица до даты/дат, установленной/ых договором страхования (далее – «Дожитие»);

3.1.2. Смерть Застрахованного лица по любой причине (далее – «Смерть ЛП»);

3.1.3. Смерть Застрахованного лица во время поездки на транспорте общего пользования. (далее – «Смерть на транспорте»).

3.1.4. Если договором страхования не предусмотрено иное, 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): события, предусмотренные п.п.3.1.2, 3.1.3 ч №1 настоящих Правил, наступившие в течение 180 (ста восьмидесяти) дней с даты несчастного случая.

3.2. Не признаются страховым случаем события, указанные в разделе 4 ч № 1 настоящих Правил - «Перечень исключений».

3.3. Перечень рисков, на случай которых производится страхование, указывается в Договоре страхования.

4. ПЕРЕЧЕНЬ ИСКЛЮЧЕНИЙ

- 4.1. Страховщик имеет право отказать в страховой выплате по любому событию, если Страхователь указал в заявлении на страхование заведомо ложные сведения или представил подложные документы, а также, если Страхователь, Застрахованное лицо или Выгодоприобретатель указал в документах, предоставляемых по наступившему событию, заведомо ложные сведения, или представил подложные документы.
- 4.2. Не является страховым случаем событие, указанное в договоре страхования в соответствии с подпунктами 3.1.2 -3.1.3 ч №1 настоящих Правил, наступившее в результате:
 - 4.2.1. участия Застрахованного лица в войне или военных действиях, вне зависимости от того, объявлена война или нет, гражданской войне, гражданских беспорядках, восстаниях, волнениях, боевых действиях, революциях или при введении военного правления, свержении или захвате власти, подготовке и(или) совершении террористического акта;
 - 4.2.2. умышленных действий Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя), направленных на наступление страхового события;
 - 4.2.3. совершения Застрахованным лицом преступления (уголовного преступления);
 - 4.2.4. самоубийства или попытки совершения самоубийства в первые 2 (два) года срока действия страхования, за исключением тех случаев, когда Застрахованное лицо было доведено до такого состояния противоправными действиями третьих лиц;
 - 4.2.5. службы Застрахованного лица в военно-морском флоте, армии или военно-воздушном флоте, а также участия Застрахованного лица в военных действиях и действиях военно-морского и воздушного флота;
 - 4.2.6. исчезновения Застрахованного лица, если он не будет признан судом умершим и на его имя не будет выдано свидетельство о смерти;
 - 4.2.7. заболевания, диагностированного до заключения договора страхования и в отношении которого не проводилась процедура оценки риска;
 - 4.2.8. авиаперелётов, за исключением полётов в качестве пассажира официально зарегистрированной авиакомпании, имеющего оплаченный билет;
 - 4.2.9. воздействия на Застрахованное лицо ионизирующей радиации или радиоактивного заражения Застрахованного лица;
 - 4.2.10. занятия Застрахованным лицом любым видом спорта на профессиональной основе (за исключением интеллектуальных видов спорта), включая соревнования, тренировки и сборы, а также занятия следующими видами спорта(в том числе на любительском уровне) и хобби: бокс, боевые искусства, альпинизм, автогонки, мотокросс, скалолазание, спелеология, парашютный спорт и прочие воздушные виды спорта, дайвинг (глубже 30 метров или в одиночку), горнолыжные виды спорта (за исключением любительского катания на специально подготовленных горных склонах), туристические походы в труднодоступные районы, охота на экзотических животных;
 - 4.2.11. управления Застрахованным лицом транспортным средством без действительного водительского удостоверения;
 - 4.2.12. нахождения Застрахованного лица в местах лишения свободы, а также в изоляторах временного содержания и других учреждениях, предназначенных для содержания лиц, подозреваемых и обвиняемых в совершении преступления;
 - 4.2.13. смерти Застрахованного лица, прямо или косвенно вызванной психическим заболеванием, если событие, приведшее к смерти, произошло с Застрахованным лицом, которое было психически больным находилось в невменяемом состоянии на момент события;
 - 4.2.14. управления Застрахованным лицом транспортным средством в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения или передачи Застрахованным лицом управления транспортным средством лицу, находившемуся в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения.
- 4.3. Не являются страховыми случаями события, предусмотренные п. 4.2. №1 настоящих Правил страхования, а также события произошедшие
 - 4.3.1 во время нахождения Застрахованного лица в состоянии алкогольного,

наркотического или токсического опьянения, а также под воздействием сильнодействующих и/или психотропных веществ, медицинских препаратов (принятых без предписания врача или по предписанию врача, но с нарушением указанной им дозировки). В отдельных случаях Страховщиком могут быть признаны страховыми случаями события, произошедшие во время нахождения Застрахованного лица под воздействием алкоголя в случае, если действия Застрахованного лица 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.).

5. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ, ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ, СРОК СТРАХОВАНИЯ

- 5.1. Договор страхования заключается на основании устного заявления Страхователя путем вручения Страхователю Договора страхования по установленной Страховщиком форме и настоящих Правил.
- 5.2. Договор страхования считается заключенным при условии его подписания Страховщиком и Страхователем.
- 5.3. Договор страхования вступает в силу и становится обязательным для Сторон с 00 часов 00 минут даты, указанной в Договоре страхования при условии уплаты страховой премии в размере и сроки, установленные Договором страхования.
- 5.4. Срок действия Договора страхования указывается в Страховом полисе и совпадает со сроком страхования.
- 5.5. Даты начала и окончания срока страхования совпадают с датами срока действия Договора страхования соответственно.
При этом досрочное прекращение действия Договора страхования влечет за собой прекращение срока страхования.
- 5.6. При заключении Договора Страховщик вправе ограничить размер страховой суммы, срок страхования, перечень страховых случаев в зависимости от наличия факторов, влияющих на степень страхового риска, в соответствии с условиями андеррайтинга, разработанными Страховщиком.
- 5.7. При заключении Договора Стороны вправе достичь соглашения об изменении, исключении или дополнении отдельных пунктов настоящих Правил.
- 5.8. В договоре страхования обязательства Страховщика и Страхователя могут быть установлены (в т.ч. частично) в рублях в сумме, эквивалентной определенной сумме в иностранной валюте. В этом случае подлежащая уплате в рублях сумма определяется по официальному курсу соответствующей валюты, установленному Центральным банком РФ на день платежа, если иной курс или иная дата его определения не установлены договором страхования.
- 5.8.1. Денежные обязательства в договоре страхования могут быть установлены (в т.ч. частично) в следующей иностранной валюте (в рублях в сумме, эквивалентной определенной сумме в следующей иностранной валюте): доллары США.
- 5.9. В случае неуплаты Страхователем страховой премии (страхового взноса) в полном объеме до истечения срока, указанного как дата уплаты страховой премии (страхового взноса), договор страхования в части «Рисковое страхование жизни», считается не вступившим в силу, а уплаченные денежные средства в качестве страховой премии подлежат возврату Страхователю в течение 5 (пяти) рабочих дней с даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя. При этом, если страховая премия (ее часть) установлена договором страхования в иностранной валюте, возврату подлежит оплаченная Страхователем сумма в рублях.
- 5.10. Действие договора страхования прекращается по истечении срока действия договора страхования, указанного в договоре страхования, а также досрочно в случаях, предусмотренных в разделе 10 ч №2 настоящих Правил.
- 5.11. Страхователь при заключении договора страхования в соответствии с Федеральным

законом от 27.07.2006 №152-ФЗ «О персональных данных» предоставляет Страховщику согласие на обработку персональных данных.

6. СТРАХОВАЯ СУММА, СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ И ПОРЯДОК ЕЕ УПЛАТЫ

- 6.1. Страховые суммы указываются в российских рублях, а в случаях, не противоречащих действующему законодательству РФ, - в иностранной валюте или одновременно в рублях и в иностранной валюте.
При установлении страховой суммы (в т.ч. частично) в рублях в сумме, эквивалентной определенной сумме в иностранной валюте, сумма в рублях устанавливается по официальному курсу Центрального банка РФ на дату заключения договора страхования, если договором страхования не определены иной курс и (или) иная дата его установления.
- 6.2. Если договором страхования не предусмотрено иное, страховая сумма по рискам «Дожитие» и «Смерть ЛП» устанавливается единой и указывается в договоре страхования. Страховая сумма по риску «Смерть на транспорте» устанавливается отдельно и указывается в договоре страхования.
- 6.3. По согласованию Сторон договора страхования страховая сумма может быть увеличена в течение срока действия договора страхования.
- 6.4. При определении размера страховой премии, подлежащей уплате по договору страхования, Страховщик применяет разработанные им страховые тарифы.
- 6.5. Страховая премия по договору страхования определяется как произведение страховой суммы на страховой тариф, указывается в приложении к договору страхования и уплачивается Страхователем в рублях, в наличной или безналичной форме одновременно в размере, определяемом с учетом пункта 5.6 ч №2 настоящих Правил.
- 6.6. Датой уплаты страховой премии считается дата ее перечисления на расчетный счет Страховщика (при безналичной оплате) или дата поступления денежных средств Страховщику (при наличной оплате).

7. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

- 7.1. Страховщик обязан:
 - 7.1.1. ознакомить Страхователя с положениями настоящих Правил;
 - 7.1.2. при наступлении страхового случая произвести страховую выплату в порядке и сроки, установленные настоящими Правилами или договором страхования;
 - 7.1.3. не разглашать сведения о Страхователе и его имущественном положении, кроме случаев, предусмотренных законодательством РФ;
 - 7.1.4. не разглашать медицинскую и иную информацию о Застрахованном лице, ставшую известной Страховщику при заключении договора страхования, за исключением случаев, когда передача такой информации необходима для заключения договора перестрахования/сострахования и/или выполнения законодательно установленных обязанностей Страховщика. Передача данных о Застрахованном лице допускается только в той мере, в какой это необходимо для оформления договора перестрахования/сострахования, обоснования страховой выплаты и/или исполнения закона.
- 7.2. Страхователь обязан:
 - 7.2.1. своевременно уплатить страховую премию в определенном условиями договора страхования размере;
 - 7.2.2. 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 лица. Обязанность Страхователя сообщить о факте наступления страхового случая может быть исполнена Застрахованным лицом или Выгодоприобретателем.
 - 7.2.3. незамедлительно сообщать Страховщику в письменном виде об изменении данных, сообщенных при заключении договора страхования или в период его действия и

изложенных в договоре страхования или заявлениях (анкетах, декларациях), которые предоставлены Страхователем по договору страхования.

- 7.3. Страхователь имеет право:
 - 7.3.1. проверять соблюдение Страховщиком условий договора страхования;
 - 7.3.2. получить дубликат договора страхования в случае его утраты, при этом Страховщик имеет право потребовать от Страхователя уплаты стоимости изготовления экземпляра договора страхования;
 - 7.3.3. получить от Страховщика информацию, касающуюся его финансовой устойчивости, не являющуюся коммерческой тайной;
 - 7.3.4. вносить изменения в договор страхования в связи с изменением личных данных Страхователя, Застрахованного лица, Выгодоприобретателя;
 - 7.3.5. досрочно расторгнуть договор страхования в соответствии с законодательством РФ и положениями договора страхования.
- 7.4. Страховщик имеет право:
 - 7.4.1. проверять сообщаемую Страхователем и Застрахованным лицом информацию, а также выполнение Страхователем своих обязанностей по договору страхования;
 - 7.4.2. направлять при необходимости запросы в компетентные органы с целью выяснения обстоятельств наступления страхового случая;
 - 7.4.3. при заключении договора страхования потребовать прохождения медицинского осмотра потенциального Застрахованного лица в учреждении по выбору и за счет Страховщика;
 - 7.4.4. отложить оформление договора страхования до получения от Страхователя дополнительной информации, если последним были указаны неполные или неточные сведения. В случае предоставления дополнительной информации Страховщик направляет Страхователю письменное извещение.

8. РАЗМЕР И ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

- 8.1. Страховая выплата при наступлении страхового случая по страховым рискам «Дожитие Застрахованного лица до даты/дат, установленного/ых договором страхования»(п.п.3.1.1 ч № 1 настоящих Правил), «Смерть Застрахованного лица по любой причине»(п.п.3.1.2 ч № 1 настоящих Правил), «Смерть Застрахованного лица во время поездки на транспорте общего пользования»(п.п.3.1.3 ч № 1 настоящих Правил) за исключением событий, наступивших при обстоятельствах, перечисленных в п.4 ч № 1 настоящих Правил:
 - 8.1.1. размер страховой выплаты при наступлении страхового случая составляет 100% (сто процентов) от страховой суммы, установленной по данному риску (перечню страховых рисков), и указанной в договоре страхования;
 - 8.1.2. после осуществления страховой выплаты обязательства Страховщика по Договору считаются выполненными в полном объеме, и Договор прекращает свое действие.
 - 8.1.3. Страховая выплата при наступлении страхового случая, одновременно соответствующего рискам «Смерть Застрахованного лица по любой причине» и «Смерть Застрахованного лица во время поездки на транспорте общего пользования» производится по каждому из этих страховых рисков.
- 8.2. Страховая выплата (ее часть), установленная в иностранной валюте, подлежащая уплате в рублях, определяется по курсу Центрального банка РФ на дату утверждения соответствующего страхового акта.
- 8.3. Требования по страховой выплате могут быть предъявлены Страховщику в течение 3 (трех) лет с даты наступления страхового случая.
- 8.4. 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, возбуждено уголовное дело или начат судебный процесс, до окончания проверки расследования или судебного разбирательства, либо до устранения других обстоятельств, препятствовавших выплате. При этом Страховщик направляет Застрахованному лицу (Страхователю, Выгодоприобретателю) уведомительное письмо с указанием причины задержки страховой

выплаты.

- 8.5. В течение 10 (десяти) рабочих дней с даты получения последнего из необходимых для принятия решения по страховому событию документов, указанных в разделе 9 настоящих Правил, Страховщик их рассматривает, принимает решение и либо осуществляет страховую выплату в соответствии с условиями заключенного сторонами договора страхования, либо направляет Заявителю мотивированный отказ в страховой выплате.
- 8.6. Страховая выплата производится в рублях путем перечисления суммы страховой выплаты на счет Заявителя в учреждении Банка либо иным образом, согласованным со Страховщиком. При этом страховая выплата может быть осуществлена как единовременно путем перечисления всей суммы страховой выплаты, так и регулярными платежами в соответствии с заявлением на страховую выплату.
- 8.7. При желании Страхователя получить денежные средства в безналичном порядке (включая страховую выплату; возврат страховой премии (страхового взноса), в связи с досрочным расторжением договора страхования по причине того, что Страхователь отказался от него, в соответствии с порядком, предусмотренным подпунктом 10.2.1 ч № 1 настоящих Правил), Страхователь обязан указать банковские реквизиты для перечисления денежных средств (свой лицевой счет, корреспондентский счет Банка, в котором открыт лицевой счет, БИК Банка, ИНН Банка).
- 8.8. Если Выгодоприобретатель умер, не успев получить страховую выплату, то выплата производится наследникам Выгодоприобретателя.
- 8.9. 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.
- 8.10. Если Выгодоприобретатель не назначен, то право на получение страховой выплаты принадлежит Застрахованному лицу, а в случае смерти Застрахованного лица – его наследникам.

9. ДОКУМЕНТЫ, ПРЕДОСТАВЛЯЕМЫЕ ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

- 9.1. При наступлении страхового случая, предусмотренного Договором страхования, или события, имеющего признаки страхового случая, Заявитель (Страхователь, Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель, наследники Застрахованного лица) должен известить об этом Страховщика в течение 30 (тридцати) календарных дней с момента как ему стало известно о наступлении этого события.
- 9.2. При наступлении страхового случая по риску «Дожитие» для принятия Страховщиком решения о страховой выплате Заявитель (Страхователь, Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель, наследники Застрахованного лица) обязан предоставить необходимые документы (с учетом конкретных обстоятельств наступления страхового случая), а именно:
 - 9.2.1. договор страхования;
 - 9.2.2. заявление по установленной Страховщиком форме;
 - 9.2.3. документ, удостоверяющий личность Заявителя;
 - 9.2.4. если Выгодоприобретатель по данному риску не совпадает со Страхователем по Договору, дополнительно предоставляются документы, подтверждающие, что Выгодоприобретатель является членом семьи или близким родственником Страхователя (супругом, родителем, ребенком, усыновителем, усыновленным, дедушкой, бабушкой, внуком, полнородным, неполнородным (имеющим общих отца или мать) братом или сестрой). В противном случае из страховой выплаты по риску, указанному в п. 3.1.1, настоящих Правил, будет удержан налог на доходы физических лиц.
 - 9.2.5. дополнительно по страховому риску «Дожитие» может запрашиваться Страховщиком:
 - свидетельство/справка об удостоверении факта нахождения Застрахованного лица в живых по состоянию на дату дожития, выданное нотариусом (иным уполномоченным законодательством Российской Федерации на совершения таких

действий органом/должностным лицом), или, по согласованию со Страховщиком, надлежащим образом заверенная копия паспорта Застрахованного лица или выписка из него. При этом дата заверения копии/выписки должна быть не ранее дня наступления страхового случая.

- 9.3. При наступлении страхового случая по рискам «Смерть Застрахованного лица любой причине» (п.п.3.1.2 ч № 1 настоящих Правил), «Смерть Застрахованного лица во время поездки на транспорте общего пользования» (п.п.3.1.3 ч № 1 настоящих Правил) для принятия Страховщиком решения о страховой выплате Заявитель обязан предоставить необходимые документы (с учетом конкретных обстоятельств наступления страхового случая), а именно:
- 9.3.1. договор страхования;
 - 9.3.2. заявление по установленной Страховщиком форме;
 - 9.3.3. документ, удостоверяющий личность Заявителя;
 - 9.3.4. свидетельство о смерти Застрахованного лица;
 - 9.3.5. протокол патологоанатомического вскрытия, а в случае, если вскрытие не производилось - копия заявления родственников об отказе от вскрытия и копия врачебного (медицинского) свидетельства о смерти Застрахованного лица;
 - 9.3.6. посмертный эпикриз (если смерть наступила в больнице);
 - 9.3.7. выписка из медицинской карты амбулаторного больного, содержащая информацию об имевшихся у Застрахованного лица до заключения договора страхования заболеваниях и травмах;
 - 9.3.8. протокол или постановление об административном правонарушении либо определение об отказе в возбуждении дела об административном правонарушении, если причиной наступления несчастного случая явилось дорожно-транспортное происшествие;
 - 9.3.9. постановление следственных органов о возбуждении уголовного дела или об отказе в возбуждении уголовного дела либо принятое по делу решение, постановление по делу об административном правонарушении или определение об отказе в возбуждении дела об административном правонарушении;
 - 9.3.10. нотариально заверенная копия свидетельства о праве на наследство с указанием, в том числе, прав на получение страховой выплаты или ее части (если в договорестрахования не указан Выгодоприобретатель).
Все документы предоставляются в оригинале или в копии, заверенной нотариально или выдавшим органом на русском языке или с нотариально заверенным переводом на русский язык.
- 9.4. Если для решения вопроса о страховой выплате Страховщику потребуется дополнительная информация, подтверждающая факт, обстоятельства и причины наступления заявленного события, он имеет право требовать от Заявителя предоставления дополнительных документов, а также прохождения Застрахованным лицом медицинской экспертизы. Медицинская экспертиза проводится в указанном Страховщиком лечебном учреждении за счет Страховщика.

10. ДОСРОЧНОЕ ПРЕКРАЩЕНИЕ ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

- 10.1. Действие договора страхования досрочно прекращается:
- 10.1.1. при выполнении Страховщиком своих обязательств по договору страхования в полном объеме;
 - 10.1.2. если возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай, в том числе в случае смерти Застрахованного лица, не являющейся страховым случаем в соответствии с пунктом 4.2-4.3 ч №1 настоящих Правил;
 - 10.1.3. смерти Страхователя, не являющегося Застрахованным лицом, если Застрахованное лицо откажется от принятия на себя прав и обязанностей Страхователя по договору страхования или не подтвердит их принятие в течение 30 (тридцати) календарных дней с момента получения запроса об этом от Страховщика;
 - 10.1.4. по инициативе Страхователя. Дата досрочного прекращения действия договора

страхования в таком случае определяется Страховщиком, но не может быть позднее 30 (тридцатого) календарного дня с даты получения заявления Страхователя с намерением досрочно расторгнуть договор страхования. Расторжение договора страхования по инициативе Страхователя осуществляется в порядке, указанном в пункте 10.2 ч № 1 настоящих Правил;

- 10.1.5. в иных случаях, предусмотренных действующим законодательством РФ.
- 10.2. В случае досрочного прекращения договора страхования в соответствии с подпунктом 10.1.4 ч №1 настоящих Правил по письменному заявлению Страхователя об отказе от договора страхования:
 - 10.2.1. в течение периода охлаждения со дня его заключения до даты возникновения обязательств Страховщика по заключенному договору страхования и после даты возникновения обязательств Страховщика по заключенному договору страхования при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая, Страхователю в течение 10 (десяти) рабочих дней со дня получения письменного заявления об отказе от договора страхования, уплаченная страховая премия возвращается в полном объеме. Если страховая премия (страховой взнос) установлена договором страхования в иностранной валюте, возврату подлежит оплаченная Страхователем сумма в рублях. Страховая премия по выбору Страхователя возвращается наличными денежными средствами или в безналичном порядке.
 - 10.2.2. по истечении периода охлаждения (срока, указанного в пункте 1.20 ч №1 настоящих Правил), Страхователю выплачивается выкупная сумма, если договором страхования не предусмотрено иное.
- 10.3. Расторжение договора страхования производится на основании заявления о досрочном прекращении Договора Страхователя с приложением оригинала договора страхования, документа, удостоверяющего личность Страхователя (физического лица), за исключением случаев расторжения договора страхования по инициативе Страховщика. Договор считается прекращенным с 00 часов 00 минут даты получения Страховщиком от Страхователя письменного заявления о досрочном прекращении (далее-дата расторжения).
- 10.4. Если на момент расторжения договора страхования Страховщику поступило уведомление о событии, имеющем признаки страхового случая (далее-уведомление) возврат страховой премии не производится.
- 10.5. В случае если Страхователем является юридическое лицо, заявление должно быть подписано уполномоченным представителем Страхователя, на заявлении также должен быть проставлен оригинальный оттиск печати Страхователя.

11. ВЫКУПНАЯ СУММА

- 11.1. При досрочном прекращении действия договора страхования (за исключением случая, предусмотренного подпунктом 10.1.1 ч №1 настоящих Правил), Страхователю выплачивается выкупная сумма, если она была определена условиями договора страхования.
- 11.2. Выкупная сумма на дату досрочного прекращения действия договора страхования определяется в размере, указанном в договоре страхования для периода действия договора страхования, соответствующего дате досрочного прекращения действия договора страхования.
- 11.3. Выкупная сумма (ее часть), установленная в иностранной валюте, подлежащая уплате в рублях, определяется по курсу Центрального банка РФ на дату досрочного прекращения договора страхования.
- 11.4. Выкупная сумма выплачивается Страхователю (его наследникам) или по его (их) поручению любому иному дееспособному физическому лицу или юридическому лицу в течение 10(десяти) рабочих дней с момента досрочного прекращения действия договора страхования, если иной срок не согласован Сторонами.

12. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЙ ИНВЕСТИЦИОННЫЙ ДОХОД И ПОРЯДОК ЕГО НАЧИСЛЕНИЯ

12.1. Условия участия Страхователя в инвестиционном доходе Страховщика устанавливаются указанными в настоящем разделе условиями и положениями, содержащимися в договоре страхования (в т.ч. в приложениях к нему).

Порядок начисления дополнительного инвестиционного дохода (ДИД) по договорам страхования определяется положениями, содержащимися в настоящем разделе.

12.2. Размер дополнительного инвестиционного дохода (ДИД) определяется Страховщиком.

12.2.1. Дополнительный инвестиционный доход (ДИД) рассчитывается согласно условиям Инвестиционной декларации, с учетом установленных Страховщиком правил (если предусмотрены) и дополнительных правил инвестирования (если предусмотрены договором страхования) в рамках действующего законодательства РФ.

12.2.2. При расчете размера дополнительного инвестиционного дохода (ДИД) Страховщик вправе учитывать инвестиционные расходы (операционные издержки).

12.3. Договором страхования устанавливается, что дополнительный инвестиционный доход, если он определен Страховщиком, может выплачиваться:

12.3.1. Единовременно.

Дополнительно к страховой сумме по страховым случаям, предусмотренным п.п 3.1.1 (Дожитие), 3.1.2 (Смерть ЛП) ч № 1 настоящих Правил, а также дополнительно к выкупной сумме, в случае досрочного прекращения действия Договора страхования. В случае если Договором страхования предусмотрена единовременная выплата дополнительного инвестиционного дохода, его расчет осуществляется на одну из следующих дат:

- В случае наступления страхового случая по риску Смерть ЛП, предусмотренному п.3.1.2ч № 1 настоящих Правил – на дату составления и подписания страхового акта Договора;

- в случае досрочного прекращения действия Договора страхования – на дату расторжения Договора страхования;

- в случае наступления страхового случая по риску Дожитие, предусмотренному п.3.1.1ч № 1 настоящих Правил- на дату наступления страхового случая по риску Дожитие.

12.3.2. Ежегодно.

В случае если Договором страхования предусмотрена ежегодная выплата дополнительного инвестиционного дохода, датой его расчета является дата, указанная в Договоре страхования. Дополнительный инвестиционный доход (если полагается) выплачивается Страховщиком в составе страховой выплаты при наступлении страхового случая по риску п.3.1.1 ч № 1 настоящих Правил - «Дожитие». В случае наступления страхового случая по риску, предусмотренному п.3.1.2 ч № 1 настоящих Правил и прекращения Договора страхования или досрочного прекращения действия Договора страхования в течение страхового года, дополнительный инвестиционный доход за данный страховой год не выплачивается.

12.4. Порядок выплаты дополнительного инвестиционного дохода (ежегодно или единовременно) определяется по соглашению сторон в Договоре страхования при его заключении. Изменение порядка выплаты дополнительного инвестиционного дохода не производится, если иное не предусмотрено Договором страхования.

12.5. Страховщик вправе полностью или в течение определенного периода времени не начислять и не выплачивать дополнительный инвестиционный доход (ДИД) в связи с наступлением любого (-ых) из следующих обстоятельств, препятствующих владению, пользованию и распоряжению активами Страховщика (в т.ч. обращению ценных бумаг):

12.5.1. неисполнение (ненадлежащее исполнение) обязательств (в т.ч. дефолт) эмитентом (-а) ценных бумаг и/или управляющей компанией (-ии) и/или управляющим (-его) и/или брокером (-а) и/или организатором (-а) торгов;

12.5.2. несостоятельность (банкротство) (в т.ч. наступление иных обстоятельств в рамках производства по делу о банкротстве) и/или ликвидация эмитента ценных бумаг и/или управляющей компании и/или управляющего и/или брокера и/или организатора торгов;

12.5.3. изменение применимых норм российского и/или иностранного права (в т.ч. внесение изменений в нормативно-правовые акты РФ в сфере инвестирования/ размещения средств страховых резервов, собственных средств страховщика, о рынке ценных бумаг,

- об инвестиционных фондах, об организованных торгах).
- 12.5.4. для целей изменения условий страхования в части изменения страховых сумм (подпункт 14.1.2 ч № 1 настоящих Правил) - на рабочий день, предшествующий дате внесения изменений в договор страхования;
- 12.6. В случае начисления ДИД согласно п.п.12.3.1 ч № 1 настоящих Правил Страхователь вправе обратиться к Страховщику за досрочным получением дополнительного инвестиционного дохода (ДИД).
- 12.6.1. Страхователь предъявляет требование в виде заявления по форме, установленной Страховщиком; если Страхователь предъявил требование в иной форме, дополнительный инвестиционный доход не полагается к выплате.
- 12.6.2. Если производится досрочная выплата дополнительного инвестиционного дохода, на оставшийся срок действия договора страхования дополнительный инвестиционный доход не начисляется. Досрочная выплата оформляется в виде дополнительного соглашения к Договору страхования.
- 12.6.3. Стороны могут установить минимальный размер дополнительного инвестиционного дохода в отношении досрочной выплаты; в таком случае дополнительный инвестиционный доход (если полагается) подлежит начислению и выплате, только если по состоянию на дату расчета дополнительного инвестиционного дохода (ДИД) его размер равен или превышает установленный минимальный лимит.
- 12.6.4. Расчет досрочной выплаты дополнительного инвестиционного дохода и его выплата (если полагается) осуществляется в течение 10 (десяти) рабочих дней с даты, указанной в заявлении на досрочную выплату ДИД, но не ранее даты получения заявления Страховщиком.

13. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

- 13.1. Все споры, возникающие между Сторонами по договору страхования в процессе его исполнения, разрешаются путем переговоров. При не достижении взаимного согласия по их урегулированию, споры рассматриваются и разрешаются в соответствии с действующим законодательством РФ:
- для юридических лиц - в Арбитражном суде г. Москвы;
 - для физических лиц - в суде по месту регистрации Страховщика.

14. ВНЕСЕНИЕ ИЗМЕНЕНИЙ В ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ

- 14.1. Страховщик и Страхователь вправе вносить в договор страхования изменения, не противоречащие настоящим Правилам и действующему законодательству РФ. Изменения вносятся в форме и в порядке, предусмотренных законодательством РФ и настоящими Правилами.
- В частности, Стороны вправе договориться об изменении следующих условий страхования:
- 14.1.1. изменение условий страхования в связи с увеличением страхового риска;
- 14.1.2. увеличение размеров (-а) страховых (-ой) сумм (-ы) за счет:
- средств дополнительного инвестиционного дохода (если полагается);
 - увеличения размера страховой премии и уплаты Страхователем дополнительного страхового взноса;
 - увеличения срока страхования.
- 14.2. За исключением случаев, предусмотренных законодательством РФ, настоящими Правилами и договором страхования, все изменения и дополнения вносятся в договор страхования на основании заявлений Страхователя о внесении изменений или на основании уведомлений Страховщика.
- 14.3. 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.
- 14.4. 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 или досрочного расторжения договора страхования.

15. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

- 15.1. Страховщик не несёт ответственности за неисполнение/ненадлежащее исполнение своих обязанностей по договору/полису страхования, если оно возникло вследствие обстоятельств непреодолимой силы (форс-мажор).
- 15.2. Все заявления и извещения, которые делают друг другу субъекты страхования, должны производиться в письменной форме, способами, позволяющими объективно зафиксировать факт сообщения.
- 15.3. Каждая из сторон несет ответственность за направление своего сообщения до другой стороны по последнему известному адресу извещаемой стороны, а извещаемая сторона несет ответственность за получение сообщения, направленного по последнему адресу, о котором была извещена отправляющая сторона.
- 15.4. Извещения, уведомления, и иные отправления считаются произведенными надлежащим образом, если они были направлены по последнему известному отправляющей стороне адресу.
В случае расхождений между положениями договора страхования и настоящими Правилами, преимущественную силу имеют положения договора страхования.
- 15.5. При подписании договоров/полисов страхования, приложений, дополнений к договору/полису страхования и корреспонденции, Страховщик может использовать факсимильное воспроизведение оттиска печати и подписей лиц, уполномоченных от имени Страховщика подписывать договоры/полисы страхования и приложения к ним.

ЧАСТЬ 2. РИСКОВОЕ СТРАХОВАНИЕ ЖИЗНИ

Настоящая Часть 2. «Рисковое страхование жизни» (далее - ч №2) является частью Правил инвестиционного страхования жизни от «16» апреля 2018 г. Общества с ограниченной ответственностью Страховая компания «Согласие-Вита» и является совокупностью условий, устанавливающих объем страховой защиты по договору страхования (полису), особенности заключения и прекращения договора страхования (полиса), порядок уплаты страховой премии (страховых взносов), страховой выплаты и т.п.

1. ОПРЕДЕЛЕНИЯ

- 1.1. **Страховщик**
Организация, осуществляющая страховую деятельность в соответствии с действующим законодательством РФ и лицензией, выданной федеральным органом исполнительной власти по надзору за страховой деятельностью.
- 1.2. **Страхователь**
Дееспособное физическое лицо, индивидуальный предприниматель или юридическое лицо любой организационно-правовой формы, заключившее договор страхования в отношении Страхователя или других названных в договоре физических лиц (далее по тексту – Застрахованных лиц) на основании настоящих Правил. Если по договору страхования застрахованы жизнь и здоровье самого Страхователя, то он одновременно является Застрахованным лицом.
- 1.3. **Застрахованное лицо**
Физическое лицо, чьи имущественные интересы, связанные с причинением вреда жизни и здоровью, достижения им определенного возраста или наступлением в его жизни иного, предусмотренного договором страхования события, являются объектом страхования.
- 1.4. **Выгодоприобретатель**
Лицо, в чью пользу заключен договор страхования, таковыми могут являться одно или несколько физических или юридических лиц, назначенных для получения страховых выплат.
Если Выгодоприобретатели не назначены, то страховая выплата в случае смерти

Застрахованного лица будет осуществлена его законным наследникам.

1.5. Страховой риск

Предполагаемое событие, на случай наступления которого производится страхование. Событие, рассматриваемое в качестве страхового риска, должно обладать признаками вероятности и случайности его наступления.

1.6. Страховой случай

Произошедшее в течение срока действия договора страхования событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого Страховщик обязан произвести страховую выплату.

1.7. Страховая сумма

Определенная договором страхования денежная сумма, устанавливаемая по каждому страховому случаю отдельно и/или по всем страховым случаям вместе (агрегировано), исходя из которой определяются размеры страховой премии и страховой выплаты.

1.8. Страховой тариф

Ставка страховой премии с единицы страховой суммы с учетом объекта страхования и характера страхового риска.

1.9. Страховая премия

Плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные договором страхования. Размер страховой премии рассчитывается на основе тарифов, разработанных Страховщиком с учетом статистических данных по принимаемым на страхование рискам.

1.10. Срок действия страхования

Определенный договором страхования срок его действия.

1.11. Страховая выплата

Денежная сумма, выплачиваемая Страховщиком Застрахованному лицу, Выгодоприобретателю или наследникам Застрахованного лица при наступлении страхового случая, предусмотренного настоящими Правилами.

1.12. Смерть

Прекращение физиологических функций организма Застрахованного лица, поддерживающих его жизнедеятельность.

1.13. Несчастный случай

Внезапное кратковременное внешнее событие, повлекшее за собой телесное повреждение или иное нарушение внутренних и внешних функций организма, или смерть Застрахованного лица, не являющееся следствием заболевания или врачебных манипуляций и произошедшее в течение Срока страхования независимо от воли Страхователя/ Застрахованного лица и/или Выгодоприобретателя.

1.14. Инвалидность

Социальная недостаточность вследствие нарушений здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленным заболеваниями, последствиями травм или приобретенными дефектами, приводящая к ограничению жизнедеятельности, неспособности выполнять любую трудовую деятельность с целью получения дохода и необходимости в предоставлении социальной защиты. Признание лица инвалидом осуществляется при проведении медико-социальной экспертизы исходя из комплексной оценки состояния его здоровья и степени ограничения жизнедеятельности в соответствии с классификациями и критериями, утвержденными Министерством здравоохранения и социального развития РФ.

Для признания Страховщиком страхового случая, указанного в подпункте 3.1.2 ч № 2 настоящих Правил, необходимым условием является соответствие установленной Застрахованному лицу группы инвалидности требованиям к определению I (первой) или II (второй) группы, указанным в Классификациях и критериях, используемых при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы.

В случае несоответствия критериев, используемых при проведении медико-социальной экспертизы и установлении группы инвалидности, критериям, указанным в

Классификациях или иных нормативно-правовых актах, регулирующих порядок установления инвалидности на дату установления инвалидности, а также в случае, если Застрахованное лицо не является гражданином РФ, событие по риску «Установление инвалидности Застрахованному лицу в результате несчастного случая» признается страховым случаем на основании заключения врача-эксперта, привлеченного Страховщиком, который подтверждает соответствие состояния здоровья Застрахованного лица критериям, указанным в Классификациях.

1.15. Форс-мажор

Обстоятельства непреодолимой силы: 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 страхования.

1.16. Период охлаждения

Период времени, начинающийся со дня заключения договора страхования, в течение которого Страхователь вправе расторгнуть договор страхования на условиях, изложенных в пункте 10.2 ч № 2 настоящих Правил. По настоящим Правилам период охлаждения установлен продолжительностью 14 (четырнадцать) календарных дней.

Договором страхования срок периода охлаждения может быть увеличен.

В случае установления законодательством РФ или нормативными актами Банка России иного срока на отказ Страхователя от договора страхования в период, начинающийся с даты заключения договора страхования, Страховщик руководствуется указанными нормативно - правовыми актами.

1.17. Страхование, обусловленное Договором страхования, действует 24 часа в сутки, территория действия страхования - весь мир.

2. ОБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектами страхования являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы, связанные с наступлением определенных договором страхования событий в жизни граждан, а также с их смертью (страхование жизни).

2.2. Если иное не предусмотрено договором страхования, Застрахованными лицами по договору страхования могут выступать физические лица в возрасте от 18 (восемнадцати) до 80 (восьмидесяти) лет включительно на дату начала действия договора страхования, , но не более 87 (восьмидесяти семи) полных лет на дату окончания действия договора страхования.

2.3. Если будет установлено, что договор страхования был заключен в отношении лиц, не соответствующих требованиям пункта 2.2 ч №2 настоящих Правил или Декларации Застрахованного лица (содержится в договоре страхования), то Страховщик вправе потребовать признания такого договора страхования в отношении таких лиц недействительными и возмещения понесенных им убытков, при этом страховые выплаты по такому договору страхования в отношении указанных лиц не осуществляются.

2.4. При заключении договора страхования Страхователь вправе назначать Выгодоприобретателей (на случай смерти Застрахованного лица), а также заменять Выгодоприобретателей с согласия Застрахованного лица до наступления страхового случая в соответствии с действующим законодательством РФ.

3. СТРАХОВЫЕ РИСКИ, СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

3.1. Договор страхования заключается на случай наступления следующих событий (страховых рисков), если они указаны в договоре страхования:

- 3.1.1. Смерть Застрахованного лица в результате несчастного случая (далее – «Смерть НС (дополнительный риск)»);
- 3.1.2. Установление инвалидности Застрахованному лицу в результате несчастного случая (далее – «Инвалидность НС»).
- 3.2. Если договором страхования не предусмотрено иное, 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): события, предусмотренные п.п.3.1.1, 3.1.2 ч №2 настоящих Правил, наступившие в течение 180 (ста восьмидесяти) дней с даты несчастного случая.
- 3.3. Не признаются страховым случаем события, указанные в разделе 4 ч №2 настоящих Правил - «Перечень исключений».

4. ПЕРЕЧЕНЬ ИСКЛЮЧЕНИЙ

- 4.1. Страховщик имеет право отказать в страховой выплате по любому событию, если Страхователь указал в заявлении на страхование заведомо ложные сведения или предоставил подложные документы, а также, если Страхователь, Застрахованное лицо или Выгодоприобретатель указал в документах, предоставляемых по наступившему событию, заведомо ложные сведения, или предоставил подложные документы.
- 4.2. Не является страховым случаем событие, указанное в договоре страхования в соответствии с подпунктами 3.1.1 -3.1.2 ч №2 настоящих Правил, наступившее в результате:
 - 4.2.1. Застрахованного лица в войне или военных действиях, вне зависимости от того, объявлена война или нет, гражданской войне, гражданских беспорядках, восстаниях, волнениях, боевых действиях, революциях или при введении военного правления, свержении или захвате власти, подготовке и(или) совершении террористического акта;
 - 4.2.2. умышленных действий Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя), направленных на наступление страхового события;
 - 4.2.3. совершения Застрахованным лицом преступления (уголовного преступления);
 - 4.2.4. самоубийства или попытки совершения самоубийства в первые 2 (два) года срока действия страхования, за исключением тех случаев, когда Застрахованное лицо было доведено до такого состояния противоправными действиями третьих лиц;
 - 4.2.5. службы Застрахованного лица в военно-морском флоте, армии или военно-воздушном флоте, а также участия Застрахованного в военных действиях и действиях военно-морского и воздушного флота;
 - 4.2.6. исчезновения Застрахованного лица, если он не будет признан судом умершим ина его имя не будет выдано свидетельство о смерти;
 - 4.2.7. авиаперелётов, за исключением полётов в качестве пассажира официально зарегистрированной авиакомпании, имеющего оплаченный билет;
 - 4.2.8. воздействия на Застрахованное лицо ионизирующей радиации или радиоактивного заражения Застрахованного лица;
 - 4.2.9. занятия Застрахованным лицом любым видом спорта на профессиональной основе (за исключением интеллектуальных видов спорта), включая соревнования, тренировки и сборы, а также занятия следующими видами спорта(в том числе на любительском уровне) и хобби: бокс, боевые искусства, альпинизм, автогонки, мотокросс, скалолазание, спелеология, парашютный спорт и прочие воздушные виды спорта, дайвинг (глубже 30 метров или в одиночку), горнолыжные виды спорта (за исключением любительского катания на специально подготовленных горных склонах), туристические походы в труднодоступные районы, охота на экзотических животных;
 - 4.2.10. управления Застрахованным лицом транспортным средством без действительного водительского удостоверения;
 - 4.2.11. несчастного случая, произошедшего во время нахождения Застрахованного лица в местах лишения свободы, а также в изоляторах временного содержания и других учреждениях, предназначенных для содержания лиц, подозреваемых или обвиняемых в совершении преступления;

- 4.2.12. смерти Застрахованного лица от несчастного случая, прямо или косвенно вызванной психическим заболеванием, если несчастный случай, приведший к смерти, произошел с Застрахованным лицом, которое было психически больным и находилось в невменяемом состоянии на момент несчастного случая;
- 4.2.13. управления Застрахованным лицом транспортным средством в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения или передачи Застрахованным лицом управления транспортным средством лицу, находившемуся в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения.
- 4.3. Не являются страховыми случаями события, предусмотренные п. 4.2. №2 настоящих Правил страхования, а также события произошедшие:
- 4.3.1. во время нахождения Застрахованного лица в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения, а также под воздействием сильнодействующих и/или психотропных веществ, медицинских препаратов (принятых без предписания врача или по предписанию врача, но с нарушением указанной им дозировки). В отдельных случаях Страховщиком могут быть признаны страховыми случаями события, произошедшие во время нахождения Застрахованного лица под воздействием алкоголя в случае, если действия Застрахованного лица 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.).

5. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ, ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ, СРОК СТРАХОВАНИЯ

- 5.1. Договор страхования заключается на основании устного заявления Страхователя путем вручения Страхователю Договора страхования по установленной Страховщиком форме и настоящих Правил.
- 5.2. Договор страхования считается заключенным при условии его подписания Страховщиком и Страхователем.
- 5.3. Договор страхования вступает в силу и становится обязательным для Сторон с 00 часов 00 минут даты, указанной в Договоре страхования при условии уплаты страховой премии в размере и сроки, установленные Договором страхования.
- 5.4. Срок действия Договора страхования указывается в Страховом полисе и совпадает со сроком страхования.
- 5.5. Даты начала и окончания срока страхования совпадают с датами срока действия Договора страхования соответственно.
При этом досрочное прекращение действия Договора страхования влечет за собой прекращение срока страхования.
- 5.6. При заключении Договора Страховщик вправе ограничить размер страховой суммы, срок страхования, перечень страховых случаев в зависимости от наличия факторов, влияющих на степень страхового риска, в соответствии с условиями андеррайтинга, разработанными Страховщиком.
- 5.7. При заключении Договора Стороны вправе достичь соглашения об изменении, исключении или дополнении отдельных пунктов настоящих Правил.
- 5.8. В договоре страхования обязательства Страховщика и Страхователя могут быть установлены (в т.ч. частично) в рублях в сумме, эквивалентной определенной сумме в иностранной валюте. В этом случае подлежащая уплате в рублях сумма определяется по официальному курсу соответствующей валюты, установленному Центральным банком РФ на день платежа, если иной курс или иная дата его определения не установлены договором страхования.
- 5.8.1. Денежные обязательства в договоре страхования могут быть установлены (в т.ч. частично) в следующей иностранной валюте (в рублях в сумме, эквивалентной определенной сумме в следующей иностранной валюте): доллары США.
- 5.9. В случае неуплаты Страхователем страховой премии (страхового взноса) в полном объеме

до истечения срока, указанного как дата уплаты страховой премии (страхового взноса), договор страхования в части «Рисковое страхование жизни», считается не вступившим в силу, а уплаченные денежные средства в качестве страховой премии подлежат возврату Страхователю в течение 5 (пяти) рабочих дней с даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя. При этом, если страховая премия (ее часть) установлена договором страхования в иностранной валюте, возврату подлежит оплаченная Страхователем сумма в рублях.

- 5.10. Действие договора страхования прекращается по истечении срока действия договора страхования, указанного в договоре страхования, а также досрочно в случаях, предусмотренных в разделе 10 ч №2 настоящих Правил.
- 5.11. Страхователь при заключении договора страхования в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 №152-ФЗ «О персональных данных» предоставляет Страховщику согласие на обработку персональных данных.

6. СТРАХОВАЯ СУММА, СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ И ПОРЯДОК ЕЕ УПЛАТЫ

- 6.1. Страховые суммы указываются в российских рублях, а в случаях, не противоречащих действующему законодательству РФ, - в иностранной валюте или одновременно в рублях и в иностранной валюте.
При установлении страховой суммы (в т.ч. частично) в рублях в сумме, эквивалентной определенной сумме в иностранной валюте, сумма в рублях устанавливается по официальному курсу Центрального банка РФ на дату заключения договора страхования, если договором страхования не определены иной курс и (или) иная дата его установления.
- 6.2. Страховые суммы по страховым рискам «Смерть НС (дополнительный риск)», «Инвалидность НС» устанавливаются отдельно и указываются в приложении к договору страхования («Рисковое страхование жизни»).
- 6.3. При определении размера страховой премии, подлежащей уплате по договору страхования, Страховщик применяет разработанные им страховые тарифы.
- 6.4. Страховая премия по договору страхования определяется как произведение страховой суммы на страховой тариф, указывается в приложении к договору страхования и уплачивается Страхователем в рублях, в наличной или безналичной форме одновременно в размере, определяемом с учетом пункта 5.6 ч №2 настоящих Правил.
- 6.5. Датой уплаты страховой премии считается дата ее перечисления на расчетный счет Страховщика (при безналичной оплате) или дата поступления денежных средств Страховщику (при наличной оплате).

7. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

- 7.1. Страховщик обязан:
 - 7.1.1. ознакомить Страхователя с положениями настоящих Правил;
 - 7.1.2. при наступлении страхового случая произвести страховую выплату в порядке и сроки, установленные настоящими Правилами или договором страхования;
 - 7.1.3. не разглашать сведения о Страхователе и его имущественном положении, кроме случаев, предусмотренных законодательством РФ;
 - 7.1.4. не разглашать медицинскую и иную информацию о Застрахованном лице, ставшую известной Страховщику при заключении договора страхования, за исключением случаев, когда передача такой информации необходима для заключения договора перестрахования/сострахования и/или выполнения законодательно установленных обязанностей Страховщика. Передача данных о Застрахованном лице допускается только в той мере, в какой это необходимо для оформления договора перестрахования/сострахования, обоснования страховой выплаты и/или исполнения закона.
- 7.2. Страхователь обязан:
 - 7.2.1. своевременно уплатить страховую премию в определенном условиями договора страхования размере;
 - 7.2.2. 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 лица. Обязанность Страхователя сообщить о факте наступления страхового случая может быть исполнена Застрахованным лицом или Выгодоприобретателем.

- 7.2.3. незамедлительно сообщать Страховщику в письменном виде об изменении данных, сообщенных при заключении договора страхования или в период его действия и изложенных в договоре страхования или заявлениях (анкетах, декларациях), которые предоставлены Страхователем по договору страхования.
- 7.3. Страхователь имеет право:
 - 7.3.1. проверять соблюдение Страховщиком условий договора страхования;
 - 7.3.2. получить дубликат договора страхования в случае его утраты, при этом Страховщик имеет право потребовать от Страхователя уплаты стоимости изготовления экземпляра договора страхования;
 - 7.3.3. получить от Страховщика информацию, касающуюся его финансовой устойчивости, не являющуюся коммерческой тайной;
 - 7.3.4. вносить изменения в договор страхования в связи с изменением личных данных Страхователя, Застрахованного лица, Выгодоприобретателя;
 - 7.3.5. досрочно расторгнуть договор страхования в соответствии с законодательством РФ и положениями договора страхования.
- 7.4. Страховщик имеет право:
 - 7.4.1. проверять сообщаемую Страхователем и Застрахованным лицом информацию, а также выполнение Страхователем своих обязанностей по договору страхования;
 - 7.4.2. направлять при необходимости запросы в компетентные органы с целью выяснения обстоятельств наступления страхового случая;
 - 7.4.3. при заключении договора страхования потребовать прохождения медицинского осмотра потенциального Застрахованного лица в учреждении по выбору и за счет Страховщика;
 - 7.4.4. отложить оформление договора страхования до получения от Страхователя дополнительной информации, если последним были указаны неполные или неточные сведения. В случае предоставления дополнительной информации Страховщик направляет Страхователю письменное извещение.

8. РАЗМЕР И ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

- 8.1. Если договором страхования не предусмотрено иное, страховая выплата при наступлении страхового случая по риску «Смерть НС (дополнительный риск)» за исключением событий, наступивших при обстоятельствах, перечисленных в п.4 ч №2 настоящих Правил:
 - 8.1.1. размер страховой выплаты при наступлении страхового случая составляет 100% (сто процентов) от страховой суммы, установленной по данному риску, и указанной в приложении к договору страхования («Рисковое страхование жизни»);
 - 8.1.2. после осуществления страховой выплаты обязательства Страховщика по договору страхования считаются выполненными в полном объеме, и договор страхования прекращает свое действие.
- 8.2. Если договором страхования не предусмотрено иное, размер страховой выплаты по риску «Инвалидность НС» определяется следующим образом: при установлении Застрахованному лицу I группы инвалидности – 100% страховой суммы, при установлении Застрахованному лицу II группы инвалидности – 50% страховой суммы;
 - 8.2.1. В случае если в результате одного и того же страхового события производится повышение группы инвалидности, страховая выплата в связи установлением более высокой группы инвалидности производится за вычетом ранее произведенных выплат;
 - 8.2.2. После осуществления страховой выплаты по риску «Инвалидность НС» в части установления Застрахованному лицу II группы инвалидности договор страхования продолжает действовать по риску «Инвалидность НС» в части установления

Застрахованному лицу I группы инвалидности в пределах страховой суммы по риску за вычетом ранее произведенной выплаты.

- 8.3. Страховые выплаты по рискам «Смерть НС (дополнительный риск)» и «Инвалидность НС» осуществляются независимо.
- 8.4. Страховая выплата (ее часть), установленная в иностранной валюте, подлежащая уплате в рублях, определяется по курсу Центрального банка РФ на дату утверждения соответствующего страхового акта.
- 8.5. Требования по страховой выплате могут быть предъявлены Страховщику в течение 3 (трех) лет с даты наступления страхового случая.
- 8.6. 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, возбуждено уголовное дело или начат судебный процесс, до окончания проверки расследования или судебного разбирательства, либо до устранения других обстоятельств, препятствовавших выплате. При этом Страховщик направляет Застрахованному лицу (Страхователю, Выгодоприобретателю) уведомительное письмо с указанием причины задержки страховой выплаты.
- 8.7. В течение 10 (десяти) рабочих дней с даты получения последнего из необходимых для принятия решения по страховому событию документов, указанных в разделе 9 настоящих Правил, Страховщик их рассматривает, принимает решение и либо осуществляет страховую выплату в соответствии с условиями заключенного сторонами договора страхования, либо направляет Заявителю мотивированный отказ в страховой выплате.
- 8.8. Страховая выплата производится в рублях путем перечисления суммы страховой выплаты на счет Заявителя в учреждении банка либо иным образом, согласованным со Страховщиком. При этом страховая выплата может быть осуществлена как единовременно путем перечисления всей суммы страховой выплаты, так и регулярными платежами в соответствии с заявлением на страховую выплату.
- 8.9. При желании Страхователя получить денежные средства в безналичном порядке (включая страховую выплату; возврат страховой премии (страхового взноса), в связи с досрочным расторжением договора страхования по причине того, что Страхователь отказался от него, в соответствии с порядком, предусмотренным подпунктом 10.2.1 ч № 2 настоящих Правил), Страхователь обязан указать банковские реквизиты для перечисления денежных средств (свой лицевой счет, корреспондентский счет Банка, в котором открыт лицевой счет, БИК Банка, ИНН Банка).
- 8.10. Если Выгодоприобретатель умер, не успев получить страховую выплату, то выплата производится наследникам Выгодоприобретателя.
- 8.11. 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.
- 8.12. Если Выгодоприобретатель не назначен, то право на получение страховой выплаты принадлежит Застрахованному лицу, а в случае смерти Застрахованного лица – его наследникам.

9. ДОКУМЕНТЫ, ПРЕДОСТАВЛЯЕМЫЕ ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

- 9.1. При наступлении страхового случая, предусмотренного Договором страхования, или события, имеющего признаки страхового случая, Заявитель (Страхователь, Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель, наследники Застрахованного лица) должен известить об этом Страховщика в течение 30 (тридцати) календарных дней с момента как ему стало известно о наступлении этого события.
- 9.2. При наступлении страхового случая по риску «Смерть НС (дополнительный риск)» для принятия Страховщиком решения о страховой выплате, Заявитель (Страхователь, Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель, наследники Застрахованного лица) обязан предоставить необходимые документы (с учетом конкретных обстоятельств наступления страхового случая), а именно:
 - 9.2.1. договор страхования;

- 9.2.2. заявление по установленной Страховщиком форме;
- 9.2.3. документ, удостоверяющий личность Заявителя;
- 9.2.4. свидетельство о смерти Застрахованного лица;
- 9.2.5. протокол патологоанатомического вскрытия, а в случае, если вскрытие не производилось - копия заявления родственников об отказе от вскрытия и копия врачебного (медицинского) свидетельства о смерти Застрахованного лица;
- 9.2.6. посмертный эпикриз (если смерть наступила в больнице);
- 9.2.7. выписка из медицинской карты амбулаторного больного, содержащая информацию об имевшихся у Застрахованного лица до заключения договора страхования заболеваниях и травмах;
- 9.2.8. протокол или постановление об административном правонарушении либо определение об отказе в возбуждении дела об административном правонарушении, если причиной наступления несчастного случая явилось дорожно-транспортное происшествие;
- 9.2.9. постановление следственных органов о возбуждении уголовного дела или об отказе в возбуждении уголовного дела либо принятое по делу решение, постановление по делу об административном правонарушении или определение об отказе в возбуждении дела об административном правонарушении;
- 9.2.10. нотариально заверенная копия свидетельства о праве на наследство с указанием, в том числе, прав на получение страховой выплаты или ее части (если в договорестрахования не указан Выгодоприобретатель).

Все документы предоставляются в оригинале или в копии, заверенной нотариально или выдавшим органом на русском языке или с нотариально заверенным переводом на русский язык.

- 9.3. При наступлении страхового случая по риску «Инвалидность НС», дополнительно предоставляются следующие документы:
 - 9.3.1. заверенный работодателем листок нетрудоспособности из лечебного учреждения, проводившего лечение, обследование;
 - 9.3.2. справка МСЭ об установлении Застрахованному лицу группы инвалидности;
 - 9.3.3. направление Застрахованного лица на медико-социальную экспертизу;
 - 9.3.4. акт освидетельствования бюро медико-социальной экспертизы о результатах обследования либо надлежащим образом заверенную копию (учреждением, выдавшим этот документ);
 - 9.3.5. выписка или надлежащим образом заверенная копия амбулаторной карты по месту жительства за последние 5 (пять) лет с указанием общего физического состояния, поставленных диагнозов и дат их постановки, предписанного и проведенного лечения, дат госпитализаций и их причин, установленных групп инвалидности или направления на МСЭ;
 - 9.3.6. копия медицинской карты стационарного больного, заверенная надлежащим образом соответствующим лечебным учреждением (при необходимости).
- 9.4. Заявление на выплату должно быть подписано Застрахованным лицом. Все документы предоставляются в оригинале или в копии, заверенной нотариально или выдавшим органом на русском языке или с нотариально заверенным переводом на русский язык.
- 9.5. Если для решения вопроса о страховой выплате Страховщику потребуются дополнительная информация, подтверждающая факт, обстоятельства и причины наступления заявленного события, он имеет право требовать от Заявителя предоставления дополнительных документов, а также прохождения Застрахованным лицом медицинской экспертизы. Медицинская экспертиза проводится в указанном Страховщиком лечебном учреждении за счет Страховщика.

10. ДОСРОЧНОЕ ПРЕКРАЩЕНИЕ ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

- 10.1. Действие договора страхования досрочно прекращается:
 - 10.1.1. при выполнении Страховщиком своих обязательств по договору страхования в полном

объеме;

- 10.1.2. если возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай, в том числе в случае смерти Застрахованного лица, не являющейся страховым случаем в соответствии с пунктом 4.2-4.3 ч №2 настоящих Правил;
- 10.1.3. смерти Страхователя, не являющегося Застрахованным лицом, если Застрахованное лицо откажется от принятия на себя прав и обязанностей Страхователя по договору страхования или не подтвердит их принятие в течение 30 (тридцати) календарных дней с момента получения запроса об этом от Страховщика;
- 10.1.4. по инициативе Страхователя. Дата досрочного прекращения действия договора страхования в таком случае определяется Страховщиком, но не может быть позднее 30 (тридцатого) календарного дня с даты получения заявления Страхователя с намерением досрочно расторгнуть договор страхования. Расторжение договора страхования по инициативе Страхователя осуществляется в порядке, указанном в пункте 10.2 ч №2 настоящих Правил;
- 10.1.5. в иных случаях, предусмотренных действующим законодательством РФ.
- 10.2. В случае досрочного прекращения договора страхования в соответствии с подпунктом 10.1.4 ч №2 настоящих Правил по письменному заявлению Страхователя об отказе от договора страхования:
 - 10.2.1. в течение периода охлаждения со дня его заключения до даты возникновения обязательств Страховщика по заключенному договору страхования, при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая, Страхователю в течение 10 (десяти) рабочих дней со дня получения письменного заявления об отказе от договора страхования, уплаченная страховая премия возвращается в полном объеме. Если страховая премия (страховой взнос) установлена договором страхования в иностранной валюте, возврату подлежит оплаченная Страхователем сумма в рублях. Страховая премия по выбору Страхователя возвращается наличными денежными средствами или в безналичном порядке.
 - 10.2.2. по истечении периода охлаждения (срока, указанного в пункте 1.19 ч №2 настоящих Правил), оплаченная страховая премия Страхователю не возвращается, если договором страхования не предусмотрено иное.
- 10.3. Расторжение договора страхования производится на основании заявления о досрочном прекращении Договора Страхователя с приложением оригинала договора страхования, документа, удостоверяющего личность Страхователя (физического лица), за исключением случаев расторжения договора страхования по инициативе Страховщика. Договор считается прекращенным с 00 часов 00 минут даты получения Страховщиком от Страхователя письменного заявления о досрочном прекращении (далее-дата расторжения).
- 10.4. Если на момент расторжения договора страхования Страховщику поступило уведомление о событии, имеющем признаки страхового случая (далее- уведомление) возврат страховой премии не производится.
- 10.5. В случае принятия решения о досрочном расторжении договора страхования, Страхователь предоставляет Страховщику заявление о досрочном прекращении договора страхования и оригинал договора страхования.
- 10.6. В заявлении о расторжении Страхователь обязан указать:
 - 10.6.1. номер договора страхования;
 - 10.6.2. банковские реквизиты, по которым необходимо перечислить неиспользованную часть страховой премии (нетто);
 - 10.6.3. в случае если Страхователем является физическое лицо, заявление должно быть им подписано;
 - 10.6.4. в случае если Страхователем является юридическое лицо, заявление должно быть подписано уполномоченным представителем Страхователя, на заявлении также должен быть проставлен оригинальный оттиск печати Страхователя.

11. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

11.1. Все споры, возникающие между Сторонами по договору страхования в процессе его исполнения, разрешаются путем переговоров. При не достижении взаимного согласия по их урегулированию, споры рассматриваются и разрешаются в соответствии с действующим законодательством РФ:

- для юридических лиц - в Арбитражном суде г. Москвы;
- для физических лиц - в суде по месту регистрации Страховщика.

12. ВНЕСЕНИЕ ИЗМЕНЕНИЙ В ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ

12.1. Страховщик и Страхователь вправе вносить в договор страхования изменения, не противоречащие настоящим Правилам и действующему законодательству РФ. Изменения вносятся в форме и в порядке, предусмотренном законодательством РФ и настоящими Правилами.

12.2. За исключением случаев, предусмотренных законодательством РФ, настоящими Правилами и договором страхования, все изменения и дополнения вносятся в договор страхования на основании заявлений Страхователя о внесении изменений или на основании уведомлений Страховщика.

12.3. 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.

12.4. 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 или досрочного расторжения договора страхования.

13. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

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

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

13.3. Каждая из сторон несет ответственность за направление своего сообщения до другой стороны 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. В случае расхождений между положениями договора страхования и настоящими Правилами, преимущественную силу имеют положения договора страхования.

13.6. При подписании договоров/ полисов страхования, приложений, дополнений к договору/ полису страхования и корреспонденции, Страховщик может использовать факсимильное воспроизведение оттиска печати и подписей лиц, уполномоченных от имени Страховщика подписывать договоры/ полисы страхования и приложения к ним.

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

13.8. В случае расхождений между положениями Договора страхования и настоящими Правилами, преимущественную силу имеют положения Договора страхования.

13.9. При подписании договоров/ полисов страхования, приложений, дополнений к договору/полису страхования и корреспонденции, Страховщик может использовать факсимильное воспроизведение оттиска печати и подписей лиц, уполномоченных от имени Страховщика подписывать договоры/ полисы страхования и приложения к ним.