

УТВЕРЖДЕНЫ
Приказом
Генерального директора
ООО «РСХБ-Страхование жизни»
от «14» марта 2018 года № 15-од

Приложение 1
к Договору № _____ от «__» _____ г.

Условия договора инвестиционного страхования жизни №2

Настоящие Условия договора инвестиционного страхования жизни (далее – Условия страхования) ООО «РСХБ-Страхование жизни» разработаны на основании Правил инвестиционного страхования жизни, утвержденных приказом Генерального директора Страховщика от 12 марта 2018 года № 12-од. В соответствии с Условиями страхования Страховщик осуществляет заключение Договоров страхования со Страхователями – физическими лицами.

1. ОСНОВНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ УСЛОВИЙ СТРАХОВАНИЯ

Страховщик - ООО «РСХБ-Страхование жизни».

Страхователь - Дееспособное физическое лицо, являющееся российским или иностранным гражданином, либо лицом без гражданства, заключившее со Страховщиком Договор страхования в соответствии с настоящими Условиями страхования.

Застрахованное лицо - Дееспособное физическое лицо в возрасте на момент заключения Договора страхования от 18 до 70 лет, соответствующее требованиям, указанным в настоящих Условиях страхования, в отношении которого заключен Договор страхования.

Выгодоприобретатель - Лицо, в пользу которого заключен Договор страхования. Выгодоприобретатель указывается в Договоре страхования. В случае, если в Договоре страхования Выгодоприобретатель не назван, Выгодоприобретателем является Застрахованное лицо, а в случае его смерти – наследники Застрахованного лица.

Страховые риски, Страховые случаи - Страховым риском является предполагаемое событие, предусмотренное Договором страхования, на случай наступления которого проводится страхование.

В соответствии с настоящими Условиями страхования страховыми рисками являются:

- Дожитие Застрахованного лица до установленной Договором страхования даты («Дожитие Застрахованного»). Страховым случаем является дожитие Застрахованного лица до даты, установленной Договором страхования.
- Смерть Застрахованного лица по любой причине (риск «Смерть Застрахованного по любой причине»). Страховым случаем является смерть Застрахованного лица по любой причине, наступившая в течение срока действия Договора страхования.
- Смерть Застрахованного лица в результате несчастного случая («Смерть Застрахованного от несчастного случая»). Страховым случаем является смерть Застрахованного лица в результате несчастного случая, наступившая в течение срока действия Договора страхования.

Конкретный перечень страховых рисков указывается в Договоре страхования.

Страховые суммы - Страховые суммы устанавливаются по соглашению сторон Договора страхования и указываются в Договоре страхования.

Страховые выплаты - Страховая выплата осуществляется Страховщиком при наступлении страхового случая, предусмотренного Договором страхования.

При наступлении страхового случая страховая выплата производится в следующем размере:

По риску «Дожитие Застрахованного» – 100% от страховой суммы, установленной в Договоре страхования по данному риску. В составе страховой выплаты может быть выплачен дополнительный инвестиционный доход (резерв страховых бонусов), если он был начислен в соответствии с условиями настоящего Договора.

По риску «Смерть Застрахованного по любой причине» – 100% от страховой суммы, установленной в Договоре страхования по данному риску. В составе страховой выплаты может быть выплачен дополнительный инвестиционный доход (резерв страховых бонусов), если он был начислен в соответствии с условиями настоящего Договора.

По риску «Смерть Застрахованного от несчастного случая» – 100% от страховой суммы, установленной в Договоре страхования по данному риску.

Решение о признании/непризнании события страховым случаем должно быть принято Страховщиком в течение 10 (десяти) рабочих дней после получения всех документов, необходимых Страховщику для принятия решения о страховой выплате. При признании события страховым случаем Страховщик составляет страховой Акт по установленной форме и утверждает его. Страховая выплата осуществляется в течение 10 (десяти) рабочих дней с момента утверждения страхового Акта, если Договором страхования не установлен иной порядок выплаты.

При страховании в валютном эквиваленте страховая выплата рассчитывается в рублях по курсу ЦБ РФ, установленному для соответствующей иностранной валюты на дату принятия решения Страховщиком о страховой выплате (утверждения страхового Акта).

При наступлении события, которое одновременно соответствует нескольким страховым рискам, страховая выплата производится по каждому страховому риску.

Срок страхования - Договор страхования в соответствии с Условиями страхования может быть заключен на срок 4, 5, или 7 лет. Срок страхования указывается в Договоре страхования.

Участие в инвестиционном доходе Страховщика - Договор страхования, заключаемый на основании настоящих Условий страхования, может предусматривать участие Страхователя в инвестиционном доходе. Порядок определения величины инвестиционного дохода и его выплаты определяются Договором страхования.

2. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Страховщик освобождается от выплаты страховой суммы, если страховой случай наступил вследствие:

2.1.1. Умысла Страхователя, Застрахованного лица, Выгодоприобретателя.

2.1.2. Воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения.

2.1.3. Военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий.

2.1.4. Гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок, а также локаутов, действий, вызванных трудовыми конфликтами.

2.1.5. Самоубийства (покушения на самоубийство) Застрахованного лица в течение первых двух лет действия Договора страхования, за исключением доведения Застрахованного лица до самоубийства противоправными действиями третьих лиц.

2.2. События, указанные в разделе «Страховые риски, Страховые случаи» настоящих Условий страхования, не являются страховыми рисками, страховыми случаями, если они произошли вследствие:

2.2.1. Совершения или попытки совершения Страхователем, Застрахованным, Выгодоприобретателем уголовного преступления, находящегося в прямой причинной связи с наступлением события, имеющего признаки страхового случая.

2.2.2. Алкогольного отравления Застрахованного, отравления в результате употребления Застрахованным наркотических, токсических, сильнодействующих, психотропных и лекарственных веществ (препаратов) без предписания врача, заболеваний, вызванных употреблением алкоголя, наркотических или токсических веществ.

2.2.3. Управления Застрахованным лицом транспортным средством в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения либо передачи управления

лицу, находящемуся в подобном состоянии, а также лицу, не имеющему права на управление транспортным средством, а также использования Застрахованным транспортного средства при отсутствии у него соответствующих обязательных прав на управление или пользование транспортным средством.

2.2.4. Несчастных случаев, имевших место до начала действия Договора страхования, о которых Страховщик не был поставлен в известность заранее, или их последствий.

2.2.5. Несчастных случаев, имевших место после окончания срока действия Договора страхования, или их последствий.

2.2.6. Случаев, произошедших во время пребывания Застрахованного в местах лишения свободы, тюремного заключения.

2.2.7. Причин, прямо или косвенно связанных с психическим заболеванием Застрахованного лица.

2.2.8. Исполнения судебного решения, вступившего в законную силу.

2.2.9. Любых событий, связанных с применением Застрахованным, испытанием или хранением им оружия, боеприпасов, взрывчатых или отравляющих веществ.

2.2.10. Занятий любым видом спорта на профессиональном уровне, включая соревнования и тренировки, а также занятия следующими опасными видами спорта на любительской основе: автоспорт, мотоспорт, альпинизм, спелеология, бокс, фридайвинг, скайсерфинг, дайвинг (глубина погружения более 25 метров), кайтинг, бейсджампинг, экстремальные водные виды спорта, парашютный спорт, парапланеризм, дельтапланеризм. При этом данное исключение не действует в отношении события, произошедшего в результате занятий Застрахованного горными лыжами, сноубордингом на подготовленных трассах в период отпусков или в выходные дни.

2.2.11. Любых полетов, кроме перемещения на регулярных и чартерных рейсах в качестве пассажира на самолете, который принадлежит авиационному предприятию и зарегистрирован должным образом.

2.3. Страховщик отказывает в страховой выплате по следующим основаниям:

2.3.1. Произошедшее событие не является страховым случаем, то есть не относится к событиям, на случай наступления которых был заключен Договор страхования, в том числе, относится к исключениям из страхования;

2.3.2. Событие произошло с лицом, которое не является Застрахованным лицом по Договору страхования;

2.3.3. Событие по страховым рискам, указанным в разделе Страховые случаи/риски Условий страхования, произошло за пределами срока страхования, предусмотренного Договором страхования (то есть наступило до начала или после окончания срока страхования);

2.3.4. Событие произошло по Договору страхования, который на момент наступления события досрочно прекращен в соответствии с условиями, предусмотренными п. 9.1 Условий страхования.

2.3.5. По основаниям, предусмотренным действующим законодательством Российской Федерации.

3. ТЕРМИНЫ И ОПРЕДЕЛЕНИЯ

3.1. **Срок страхования** - период времени, определенный Договором страхования, при наступлении страховых случаев в течение которого у Страховщика возникает обязанность по осуществлению страховых выплат, предусмотренных Договором страхования и Условиями страхования.

3.2. **Страховая годовщина** - календарная дата, месяц и день которой совпадают с определенной (предусмотренной) Договором страхования датой начала срока действия Договора страхования, за исключением случаев, когда дата начала срока действия Договора страхования приходится на 29 февраля. В случае, если дата начала срока действия Договора страхования приходится на 29 февраля, то в не високосные годы страховой годовщиной

считается 28 февраля. Для целей определения страховых годовщин дата начала срока действия Договора страхования является нулевой страховой годовщиной.

3.3. **Страховая выплата** - денежная сумма, установленная Договором страхования и уплачиваемая Страховщиком Выгодоприобретателю при наступлении страхового случая.

3.4. **Страховой тариф** - ставка страховой премии с единицы страховой суммы.

3.5. **Страховая премия** - денежная сумма, уплачиваемая Страхователем по Договору страхования Страховщику в качестве платы за страхование. Уплачивается единовременно.

3.6. **Выкупная сумма** - сумма в пределах сформированного в установленном порядке страхового резерва по Договору страхования на день прекращения Договора страхования, выплачиваемая Страхователю при досрочном прекращении Договора страхования, условия которого предусматривают дожитие Застрахованного до определенного возраста или срока либо наступления иного события. *Если Договором страхования не предусмотрено иное*, то выкупная сумма может быть установлена в виде числа или процента (от страховой суммы или страхового резерва или страховой премии и т.п.), а также может равняться нулю.

3.7. **Дополнительный инвестиционный доход (резерв страховых бонусов)** – участие Страхователя (иного лица, в пользу которого заключен Договор страхования) в инвестиционном доходе Страховщика.

3.8. **Несчастный случай** - произошедшее в период действия Договора страхования внезапное физическое воздействие различных внешних факторов (механических, термических, химических и т.д.) на организм Застрахованного, произошедшее помимо воли Застрахованного и приведшее к смерти Застрахованного лица.

К несчастным случаям, например, относятся нападение злоумышленников или животных (в том числе насекомых, пресмыкающихся и других животных), падение какого-либо предмета на Застрахованное лицо, падение самого Застрахованного лица, внезапное удушье, внезапное отравление вредными продуктами или веществами, травмы, полученные при движении средств транспорта или при их аварии, при пользовании машинами, механизмами, орудиями производства и всякого рода инструментами, и другие. Также к несчастным случаям относится воздействие внешних факторов: взрыв, ожог, обморожение, утопление, действие электрического тока, удар молнии, солнечный удар и другие внешние воздействия. Не относятся к несчастным случаям (внешним событиям) любые формы острых, хронических и наследственных заболеваний.

Конкретным Договором страхования перечень событий, относящихся к несчастному случаю может быть сокращен или изменен.

3.9. **Форс-мажор (обстоятельства непреодолимой силы)** - чрезвычайные и непредотвратимые при данных условиях обстоятельства. Под обстоятельствами непреодолимой силы стороны понимают: военные действия и их последствия, гражданские волнения, забастовки, мятежи, конфискации, реквизиции, 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.

4. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

4.1. Объектом страхования являются не противоречащие действующему законодательству Российской Федерации имущественные интересы, связанные с дожитием Застрахованного лица до определенного возраста или срока, со смертью Застрахованного, с наступлением иных событий в жизни Застрахованного, предусмотренных Условиями страхования.

5. СТРАХОВАЯ СУММА

5.1. Страховая сумма представляет собой определенную Договором страхования денежную сумму, устанавливаемую по каждому страховому риску отдельно и/или по

всем/некоторым страховым рискам вместе (агрегировано), исходя из которой определяются размеры страховой премии и страховой выплаты. В зависимости от Условий страхования страховая сумма может устанавливаться в Договоре страхования либо путем указания конкретной денежной суммы, либо путем указания способа расчета страховой суммы.

5.2. Страховая сумма определяется по соглашению Страховщика и Страхователя.

По соглашению Сторон страховая сумма может быть увеличена или уменьшена, при этом происходит перерасчет страховой премии. Увеличение и уменьшение страховой суммы оформляется дополнительным соглашением к Договору страхования, если иное не предусмотрено Договором страхования.

6. УЧАСТИЕ В ИНВЕСТИЦИОННОМ ДОХОДЕ СТРАХОВЩИКА

6.1. Договором страхования может быть предусмотрена возможность участия Страхователя (иного лица, в пользу которого заключен Договор страхования) в инвестиционном доходе Страховщика – **Дополнительный инвестиционный доход** (резерв страховых бонусов).

6.2. Дополнительный инвестиционный доход может быть использован:

6.2.1. Для выплаты в дополнение к страховой сумме в случае смерти Застрахованного лица или в случае дожития Застрахованного лица до установленной Договором страхования даты;

6.2.2. Для выплаты в составе выкупной суммы при досрочном прекращении Договора страхования;

6.3. На даты, следующие за датой окончания срока действия или досрочного прекращения Договора страхования, участие Страхователя (иного лица, в пользу которого заключен Договор страхования) в инвестиционном доходе Страховщика прекращается.

6.4. Конкретный порядок выплаты дополнительного инвестиционного дохода определяется в Договоре страхования.

7. ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ

7.1. Страхование распространяется на страховые случаи, произошедшие на территории, указанной в Договоре страхования (**Территория страхования**).

Если в Договоре страхования не указана Территория страхования, то территорией страхования является Весь мир.

7.2. Из Территории страхования исключаются:

7.2.1. Государства и территории, на которых ведутся военные действия;

7.2.2. Государства и территории, на которых обнаружены очаги и признаки эпидемий.

7.3. По соглашению Страховщика и Страхователя в Договоре страхования могут быть предусмотрены иные исключения из Территории страхования.

8. ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ. СРОК СТРАХОВАНИЯ

8.1. По Договору страхования Страховщик обязуется за обусловленную Договором плату (страховую премию) выплатить единовременно обусловленную Договором страховую сумму в случае причинения вреда жизни названного в Договоре Застрахованного лица, достижения им определенного возраста или наступления в его жизни иного предусмотренного Договором события (страхового случая).

8.2. Договор страхования заключается на основании письменного Заявления Страхователя, при этом такое Заявление является неотъемлемой частью Договора страхования.

8.3. При заключении Договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая. Данные обстоятельства должны быть указаны в Заявлении. Существенными признаются обстоятельства,

оговоренные Страховщиком в Заявлении на страхование, форме Договора страхования (страхового полиса) или в письменном запросе Страховщика.

8.4. Для заключения Договора страхования и оценки страхового риска Страховщиком Страхователь предоставляет следующие документы или надлежащим образом оформленные (заверенные) их копии:

8.4.1. Заполненное по форме Страховщика Заявление на страхование.

8.4.2. Документ, удостоверяющий личность Страхователя-физического лица.

8.5. При заключении Договора страхования Страховщиком могут быть запрошены дополнительные документы, необходимые для оценки страхового риска, а именно:

8.5.1. Справка по форме 2-НДФЛ, налоговая декларация с отметкой налоговой инспекции о принятии декларации и т.п. (информация предоставляется за три года, предшествующих дате оценки риска) (представляется Страхователем, Застрахованным лицом).

8.5.2. Договоры, являющиеся основанием для получения дохода лицом, заявленным на страхование, от его деятельности, разрешенной законодательством (вознаграждения за использование интеллектуальной собственности, договоры гражданско-правового характера и т.д.) (информация предоставляется за три года, предшествующих дате оценки риска).

8.5.3. Документы, подтверждающие получение ежемесячных денежных выплат от Пенсионного фонда Российской Федерации и иных органов, назначающих и выплачивающих соответствующие пенсии или ежемесячное пожизненное содержание (информация предоставляется за три года, предшествующих дате оценки риска) (представляется Страхователем, Застрахованным лицом).

8.5.4. Справка по образцу государственного учреждения, внутренними распорядительными документами которого установлены ограничения на предоставление своим работникам справок по форме 2-НДФЛ, содержащая следующие обязательные реквизиты: фамилия, имя, отчество работника, полное наименование государственного учреждения или номер войсковой части, почтовый адрес учреждения (адрес войсковой части допускается не указывать), телефон бухгалтерии, доход работника и удержания (с расшифровкой по видам) за последние три года в разбивке по годам, сведения о занимаемой работником должности и стаже работы в учреждении/на предприятии, подпись бухгалтера, расшифровка его подписи и печать учреждения (представляется Страхователем, Застрахованным лицом).

8.5.5. Трудовая книжка или выписка из трудовой книжки или справка от работодателя, содержащая сведения о занимаемой должности и стаже работы (сроке службы), либо договор/контракт с последнего места работы (для физических лиц, в отношении которых законодательством Российской Федерации допускается отсутствие трудовой книжки) (представляется Страхователем, Застрахованным лицом).

8.5.6. Документы, подтверждающие предпринимательскую деятельность без образования юридического лица/частная практика.

8.5.7. Результаты лабораторных исследований (в том числе, но не ограничиваясь — общеклинические, гематологические, биохимические, цитологические, гистологические, серологические, иммунологические исследования, бактериологические исследования, диагностика ВИЧ-инфекции) и диагностических обследований (в том числе, но не ограничиваясь — функциональная диагностика, эндоскопические исследования, УЗИ-исследования, рентгенологические исследования; компьютерная томография; радиоизотопные исследования; магнитно-резонансная томография) (представляется Застрахованным лицом).

8.5.8. Выписка из карты амбулаторного и/или стационарного больного (выписной эпикриз) лица, заявленного на страхование (представляется Застрахованным лицом).

8.5.9. Заключение врача-специалиста по имеющимся у лица, принимаемого на страхование, заболеваниям на дату оценки риска (представляется Застрахованным лицом).

8.5.10. Справка Медико-социальной экспертизы (далее — МСЭ) об установлении группы инвалидности (представляется Застрахованным лицом).

8.5.11. Заключение (акт освидетельствования) МСЭ о результатах обследования и установления группы инвалидности (представляется Застрахованным лицом).

По соглашению Сторон, при заключении конкретного Договора страхования, перечень документов, необходимых для заключения Договора страхования, может быть сокращен или конкретизирован.

8.6. Договор страхования может быть заключен путем составления одного документа, подписанного Сторонами, либо путем вручения Страхователю на основании его письменного или устного Заявления Страхового полиса, подписанного от имени Страховщика уполномоченным лицом. В этом случае согласие Страхователя заключить Договор страхования на предложенных Страховщиком условиях подтверждается принятием Страхователем Страхового полиса.

8.6.1. В случае утраты Страхователем Страхового полиса или Договора страхования в период его действия по заявлению Страхователя ему выдается дубликат. После выдачи дубликата утраченный документ считается недействительным, и выплаты по нему не производятся.

8.7. В период действия Договора страхования Страхователь (Застрахованное лицо) обязан незамедлительно сообщить Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении Договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска.

Значительными во всяком случае признаются изменения, оговоренные в Договоре страхования (Страховом полисе), письменном Заявлении на страхование, а также в приложениях к ним и в Условиях страхования, в части изменения информации, сообщенной в отношении:

– образа жизни Застрахованного лица, включая занятия опасными для жизни и здоровья видами спорта и увлечениями (если это не было указано в Заявлении на страхование);

– рода деятельности, профессионального статуса, социального статуса и/или месте постоянного проживания Застрахованного лица;

– финансового состояния Застрахованного лица (Страхователя) (потеря работы, значительное снижение постоянного дохода и т.п.)

– установления инвалидности Застрахованному лицу по причинам, не являющимся страховым случаем;

– постановления Застрахованного лица на учет в наркологический и психоневрологический диспансер;

– заключения Застрахованного лица или Страхователя в места лишения свободы.

Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение степени риска, вправе потребовать изменения условий Договора страхования или уплаты дополнительной суммы страховой премии соразмерно увеличению степени риска.

Дополнительная премия в этом случае рассчитывается по следующей формуле:

$$Д = \frac{(B2 - B1) * n}{T},$$

где:

Д - дополнительная страховая премия;

В1 - страховая премия, рассчитанная исходя из степени риска на момент заключения Договора страхования;

В2 - страховая премия, рассчитанная исходя из степени риска на момент изменения Договора страхования;

n - количество дней, оставшихся до окончания Договора страхования;

T – количество дней, на которое заключен Договор страхования.

Если Страхователь возражает против изменения условий Договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения Договора страхования в порядке, предусмотренном главой 29 ГК РФ.

8.8. Срок, на который заключается Договор страхования, устанавливается по соглашению Сторон, но при этом, *если иное не предусмотрено Договором страхования*, он должен быть не менее года.

8.9. Договор страхования вступает в силу с 00 часов 00 минут даты, указанной в Договоре страхования, при условии уплаты страховой премии в порядке и сроки, указанные в Договоре страхования. Время действия Договора 24 часа в сутки.

9. ИЗМЕНЕНИЕ И ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

9.1. Договор страхования прекращается:

9.1.1. В случае истечения срока, на который он был заключен, - в 23 часа 59 минут дня, указанного в Договоре страхования как день его окончания, если Договором страхования не предусмотрено иное.

Досрочно в следующих случаях:

9.1.2. Исполнение Страховщиком своих обязательств по Договору страхования в полном объеме – с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем исполнения указанных обязательств.

9.1.3. Признание Договора страхования недействительным по решению суда - с даты, указанной в решении суда.

9.1.4. Смерть Застрахованного лица в течение срока страхования, не являющаяся страховым случаем, - с даты смерти Застрахованного лица.

9.1.5. По требованию Страхователя. Страхователь вправе отказаться от Договора страхования в любое время.

Договор страхования считается прекратившим свое действие с даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от Договора страхования или иной даты, установленной по соглашению Сторон, но не ранее даты получения письменного заявления Страхователя об отказе от Договора страхования.

9.1.5.1. Страхователь - физическое лицо, имеет право отказаться от Договора страхования в течение 14 (четырнадцати) календарных дней со дня его заключения независимо от момента уплаты страховой премии, при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая, при этом:

– если Страхователь отказался от Договора страхования в срок, установленный п. 9.1.5.1 Условий страхования, и до даты возникновения обязательств Страховщика по Договору страхования (далее - дата начала действия страхования), уплаченная страховая премия подлежит возврату Страховщиком Страхователю в полном объеме;

– Договор страхования считается прекратившим свое действие с даты, определённой в соответствии с п. 9.1.5 Условий страхования, но не позднее срока, определённого в соответствии с п. 9.1.5.1 Условий страхования.

9.1.5.2. Возврат страховой премии (страхового взноса) в случае, указанном в п. 9.1.5.1 Условий страхования, осуществляется по выбору Страхователя наличными деньгами или в безналичном порядке в срок, не превышающий 10 (десяти) рабочих дней со дня получения Страховщиком оригинала письменного заявления Страхователя об отказе от Договора страхования.

9.2. Если иное не предусмотрено Договором страхования, при досрочном прекращении Договора страхования, кроме случаев, предусмотренных п. 9.1.5.1 Условий страхования, Страхователю возвращается сумма в пределах сформированного в установленном порядке страхового резерва по Договору страхования на день прекращения Договора страхования (выкупная сумма).

9.3. Если иное не предусмотрено Договором страхования или законом, в иных случаях, не предусмотренных п. 9.1.5.1. Условий страхования, при отказе Страхователя от Договора страхования уплаченная Страховщику страховая премия возврату не подлежит.

9.4. Размер выкупной суммы, подлежащей выплате в связи с досрочным прекращением Договора страхования, рассчитывается на дату досрочного прекращения Договора страхования в соответствии с условиями, установленными Условиями страхования и/или Договором страхования.

9.5. В случае досрочного прекращения Договора страхования в связи со смертью Застрахованного лица, не являющейся страховым случаем, выкупная сумма выплачивается Страхователю (если Договором страхования предусмотрена выплата выкупной суммы), а при совпадении в одном лице Страхователя и Застрахованного лица – наследникам Страхователя.

10. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

10.1. Страхователь имеет право:

10.1.1. Получить информацию о Страховщике в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации;

10.1.2. Получить расчеты изменения в течение срока действия Договора страхования страховой суммы, расчеты страховой выплаты или выкупной суммы (если такие условия предусмотрены Договором страхования), информацию о способах начисления и об изменении размера инвестиционного дохода по Договорам страхования, заключаемым с условием участия Страхователя или иного лица, в пользу которого заключен Договор страхования, в инвестиционном доходе Страховщика;

10.1.3. В течение действия Договора страхования заменить Выгодоприобретателя, названного в Договоре страхования, другим лицом, письменно уведомив об этом Страховщика, кроме случаев, когда заявленный в Договоре страхования Выгодоприобретатель выполнил какую-либо из обязанностей по Договору страхования или предъявил Страховщику требование о страховой выплате. Замена Выгодоприобретателя в Договоре страхования допускается лишь с письменного согласия Застрахованного лица;

10.1.4. Получить дубликат Страхового полиса или копию Договора страхования в случае его утраты;

10.1.5. Отказаться от Договора страхования в любой момент;

10.1.6. Просить Страховщика изменить условия Договора страхования, касающиеся условий страхования, размера страховой суммы, срока страхования, размера, порядка и сроков уплаты страховой премии (страховых взносов), при этом такие изменения могут осуществляться только на страховую годовщину, если иное не предусмотрено Договором страхования или не согласовано со Страховщиком, и оформляются путем заключения дополнительного соглашения к Договору страхования; в случае внесения изменений Страховщик вправе требовать уплаты дополнительной страховой премии (страхового взноса) в соответствии с установленными тарифами;

10.1.7. Получить страховую выплату при наступлении страхового случая в соответствии с условиями Договора страхования и Условий страхования.

10.2. Страховщик имеет право:

10.2.1. Проверять информацию, предоставленную Страхователем, Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем при заключении Договора страхования, а также выполнение указанными лицами условий Договора страхования и Условий страхования;

10.2.2. Требовать внесения изменений в Договор страхования, в том числе увеличения страховой премии (страховых взносов) или снижения страховой суммы, если в течение срока действия Договора страхования возникли обстоятельства, повлекшие за собой увеличение страхового риска, а в случае неисполнения Страхователем (Выгодоприобретателем) обязанности сообщить о возникновении вышеуказанных

обстоятельств или отказа Страхователя (Выгодоприобретателя) от внесения вышеуказанных изменений в Договор страхования, требовать расторжения Договора страхования;

10.2.3. Направлять запросы в компетентные органы по вопросам, связанным с расследованием причин и обстоятельств наступления страхового случая. В случае, если компетентные органы располагают материалами, подтверждающими отсутствие оснований для признания свершившегося события страховым случаем или дающими основание Страховщику отказать в страховой выплате, отсрочить страховую выплату до выяснения всех обстоятельств;

10.2.4. Самостоятельно производить выяснение причин и обстоятельств события, обладающего признаками страхового случая;

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

10.2.6. Отказать в страховой выплате в случае, если Страхователь (Выгодоприобретатель) не уведомил Страховщика (или его представителя) о наступлении страхового случая, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности произвести страховую выплату;

10.2.7. Отсрочить страховую выплату в соответствии с п. 11.2.3 Условий страхования.

10.3. Страхователь обязан:

10.3.1. При заключении Договора страхования сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая. Существенными в любом случае признаются обстоятельства, запрашиваемые Страховщиком в Заявлении на страхование или дополнительных документах в соответствии с разделом 8 Условий страхования. Страхователь также обязан письменно информировать Страховщика обо всех договорах страхования жизни, заключенных в отношении Застрахованного лица с другими страховыми компаниями, с указанием наименования страховых компаний, видов заключенных договоров и, по требованию Страховщика, существенных условий этих договоров, а также обо всех заявлениях на страхование в отношении Застрахованного лица, направленных в другие страховые компании, по которым было принято решение об отказе в принятии на страхование/предложено заключить договор страхования с применением повышающих коэффициентов к страховому тарифу.

10.3.2. Уплачивать страховую премию (страховые взносы) в порядке и сроки, указанные в Договоре страхования.

10.3.3. Незамедлительно сообщать Страховщику обо всех ставших ему известными изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении Договора страхования, если эти обстоятельства могут повлиять на увеличение страхового риска, при этом значительными, во всяком случае, признаются изменения, оговоренные в Договоре страхования и Условиях страхования.

10.3.4. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, сообщить об этом Страховщику в срок не позднее 30 (тридцати) календарных дней с момента, как ему стало известно о наступлении страхового случая. Обязанность Страхователя сообщить о факте наступления события может быть исполнена Застрахованным лицом или Выгодоприобретателем или, при отсутствии такового, наследниками Застрахованного лица.

10.4. По всем рискам, кроме риска «Дожитие Застрахованного», Страхователь (Выгодоприобретатель) после того, как ему стало известно о наступлении страхового случая, обязан не позднее, чем в срок 30 (тридцать) календарных дней уведомить об этом Страховщика любым доступным ему способом, позволяющим объективно зарегистрировать поступление данного сообщения (письменным заявлением, по почте, по электронной почте, по факсимильной связи, телеграммой).

10.4.1. При обращении за страховой выплатой в случаях, когда Страхователь является Выгодоприобретателем, предоставить Страховщику заявление на выплату по установленной Страховщиком форме, а также все необходимые документы в соответствии с п. 11.4 Условий страхования. Данная обязанность распространяется также на Застрахованное лицо и Выгодоприобретателя при обращении их за выплатой.

10.4.2. Предоставить Страховщику или его представителю свободный доступ к информации, имеющей отношение к событию, обладающему признаками страхового случая.

10.4.3. Возвратить Страховщику полученную страховую выплату (или ее соответствующую часть), если обнаружится такое обстоятельство, которое по закону или в соответствии с Условиями страхования полностью или частично лишает Страхователя или Выгодоприобретателя права на страховую выплату. Данная обязанность распространяется также на Застрахованное лицо и Выгодоприобретателя, в зависимости от того, кто именно получил такую страховую выплату.

10.4.4. Предоставлять информацию, необходимую для исполнения требований законодательства Российской Федерации в сфере противодействия (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма, включая информацию о своих выгодоприобретателях, учредителях (участниках) и бенефициарных владельцах.

10.5. Страховщик обязан:

10.5.1. Ознакомить Страхователя с Условиями страхования.

10.5.2. Разъяснять положения, содержащиеся в Условиях страхования и Договоре страхования, по требованию Страхователя, а также лиц, имеющих намерение заключить Договор страхования.

10.5.3. При наступлении страхового случая произвести выплату страховой суммы в установленный Условиями страхования и Договором страхования срок.

10.5.4. Не разглашать сведения о Страхователе, Выгодоприобретателе и Застрахованном лице, состоянии их здоровья и их имущественном положении, за исключением случаев, связанных с обязанностью Страховщика по договорам перестрахования, а также случаев, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

11. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА И ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

11.1. При наступлении страхового случая Страховщик обязан произвести страховую выплату Застрахованному лицу (Выгодоприобретателю или наследнику Застрахованного лица) в соответствии с условиями Договора страхования, независимо от причитающихся ему сумм по государственному социальному страхованию, социальному обеспечению, договорам страхования, заключенным с другими страховщиками, а также сумм по возмещению причиненного ему вреда в соответствии с гражданским законодательством со стороны третьих лиц.

11.2. После получения всех документов, необходимых Страховщику для принятия решения о страховой выплате (п. 11.4 Условий страхования), Страховщик в течение 10 (десяти) рабочих дней принимает одно из следующих решений:

11.2.1. О признании события страховым случаем.

В этом случае Страховщик составляет страховой Акт по установленной форме и утверждает его. Страховая выплата осуществляется в течение 10 (десяти) рабочих дней с момента утверждения страхового Акта, если Договором страхования не установлен иной порядок выплаты.

11.2.2. Об отказе в страховой выплате, либо о непризнании события страховым случаем. В этом случае Страховщик в письменной форме мотивированно информирует об этом лицо, претендующее на получение страховой выплаты, в течение 10 (десяти) рабочих дней с момента принятия решения Страховщиком.

11.2.3. О проведении страхового расследования.

Страховщик имеет право, письменно уведомив Страхователя, вынести мотивированное решение об отсрочке принятия решения о признании или непризнании события страховым случаем или об отказе в выплате страховой суммы в случаях, если:

– по фактам, послужившим причиной наступления страхового случая, возбуждено уголовное дело или начат судебный процесс - до окончания производства по уголовному делу или судебному процессу (до события, которое наступит ранее);

– возникла необходимость в экспертизе представленных документов. Отсрочка возможна в случае, если у Страховщика имеются мотивированные сомнения в подлинности документов, подтверждающих страховой случай;

– полученные Страховщиком и предусмотренные Договором страхования документы не подтверждают наличие страхового события, в связи с чем возникла необходимость в запросе дополнительных документов. В этом случае, Страховщик вправе запросить дополнительно документы у Страхователя и/или компетентных органов. При этом Страховщик обязан обосновать в своем запросе необходимость предоставления ему таких документов.

Страховое расследование проводится в течение 30 (тридцати) рабочих дней после получения всей необходимой информации в соответствии с настоящим пунктом Условий страхования.

В случае проведения страхового расследования решение о признании или непризнании события страховым случаем или об отказе в выплате страховой суммы принимается в течение 30 (тридцати) рабочих дней после завершения страхового расследования.

11.3. Днем выплаты страховой суммы считается дата списания средств со счета Страховщика в банке, дата оформления почтового перевода или выдачи их наличными из кассы. Перевод выплаты по почте или телеграфу осуществляется за счет средств получателя выплаты, если в Договоре страхования не указано иное. Выплата на банковский счет получателя выплаты осуществляется за счет средств Страховщика, если в Договоре страхования не указано иное.

11.4. Для получения страховой выплаты по факту наступления страхового случая **Страховщику должны быть предоставлены следующие документы:**

11.4.1. По любому страховому событию:

– документы, удостоверяющие личность и правоспособность лица, обратившегося за выплатой, Страхователя, Выгодоприобретателя, Застрахованного лица. Если за выплатой обращается представитель Страхователя (Застрахованного лица), то к заявлению должна быть приложена надлежащим образом оформленная доверенность;

– Договор страхования (Страховой полис) со всеми приложениями и дополнительными соглашениями (в случае смерти Застрахованного лица – при наличии);

– квитанции (копии квитанций (платежных поручений)), подтверждающие уплату страховой премии (страховых взносов) в полном объеме (в случае смерти Застрахованного лица – при наличии);

– во всех случаях, когда в расследовании факта, обстоятельств и причины

страхового случая принимали участие органы МВД и прокуратуры – постановление о возбуждении или об отказе в возбуждении уголовного дела, а также документ, отражающий принятое процессуальное решение по итогам завершения срока предварительного следствия по возбужденному уголовному делу;

– письменное заявление Страхователя (Застрахованного лица) на страховую выплату с указанием банковских реквизитов расчетного счета для перечисления страховой выплаты.

11.4.2. При наступлении страхового случая по рискам «Смерть Застрахованного по любой причине», «Смерть Застрахованного от несчастного случая» дополнительно к документам, указанным в п. 11.4.1 Условий страхования, должны быть предоставлены следующие документы:

- медицинское свидетельство о смерти;
- свидетельство о смерти или его нотариально заверенная копия;
- копия протокола патологоанатомического исследования (если исследование не производилось - копию заявления родственников об отказе от вскрытия и копия справки из патологоанатомического отделения, на основании которой выдается свидетельство о смерти);
- посмертный эпикриз;
- акт/заключение судебно-медицинской экспертизы;
- иной документ, устанавливающий причины и обстоятельства наступления страхового случая;
- нотариально удостоверенное завещание либо свидетельство о праве на наследство, а также иной документ, устанавливающий перечень наследников, если в Договоре страхования не назначен Выгодоприобретатель.

Все документы предоставляются на русском языке или с нотариально заверенным переводом на русский язык, если иное прямо не предусмотрено Договором страхования. Документы предоставляются в печатном виде или разборчиво написанные от руки. Страховщику передаются оригиналы документов либо копии документов, заверенные нотариально или выдавшим органом.

12. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

12.1. При разрешении споров между Страхователем (Выгодоприобретателем) и Страховщиком стороны применяют обязательный претензионный досудебный порядок, если иное не предусмотрено законом.

12.2. Претензия должна содержать следующие реквизиты:

- наименование «претензия»;
- дата и место ее составления;
- суть требований и обстоятельства, имеющие отношение к событию, имеющему признаки страхового случая, и явившиеся основанием для предъявления претензии;
- сумма претензии и порядок ее расчета;
- подпись представителя стороны, имеющей претензию к другой стороне, и документ, подтверждающий его полномочия.

К претензии должны быть приложены документы, подтверждающие обоснованность заявленных в претензии требований.

12.3. Письменная мотивированная претензия должна быть вручена уполномоченному представителю стороны лично или направлена по почте заказным письмом с описью вложения и уведомлением о вручении.

Претензии, направленные иным образом, к рассмотрению не принимаются.

12.4. Надлежащим образом врученная претензия должна быть рассмотрена в течение 30 (тридцати) рабочих дней с даты ее получения.

12.5. Если иное не предусмотрено Договором страхования, все споры, которые возникли между Страховщиком и Страхователем в связи с Договором страхования и

неразрешенные в досудебном порядке, передаются в соответствии с действующим законодательством.

ОБРАЗЕЦ