

**УТВЕРЖДЕНЫ**  
**Приказом**  
**Генерального директора**  
**ООО «РСХБ-Страхование жизни»**  
**от «02» июля 2018 года № 46**

**Приложение 1**  
**к Договору «\_\_\_\_\_»**  
**№ \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_**  
**от «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ г.**

### **Условия договора инвестиционного страхования жизни №3**

- 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ**
- 2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ**
- 3. СТРАХОВОЙ РИСК. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ**
- 4. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВАНИЯ**
- 5. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ СУММЫ, СТРАХОВОГО ТАРИФА, СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ**
- 6. ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ**
- 7. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ**
- 8. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ**
- ПОРЯДОК**
- 9. ИЗМЕНЕНИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ**
- 10. УЧАСТИЕ В ИНВЕСТИЦИОННОМ ДОХОДЕ СТРАХОВЩИКА**
- 11. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ И ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ**
- 12. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН**
- 13. ОСНОВАНИЯ ОТКАЗА В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ**
- 14. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ**
- 15. ПЕРСОНАЛЬНЫЕ ДАННЫЕ. ТАЙНА СТРАХОВАНИЯ**

#### **1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ**

1.1. Настоящие Условия договора инвестиционного страхования жизни (далее – Условия, Условия страхования) разработаны на основании Правил инвестиционного страхования жизни ООО «РСХБ-Страхование жизни», утверждённых приказом Генерального директора от 12 марта 2018 года № 12-од. На основании настоящих Условий, в соответствии с выданной органом страхового надзора лицензией на осуществление страхования, и руководствуясь действующим законодательством Российской Федерации ООО «РСХБ-Страхование жизни» осуществляет заключение Договоров страхования (далее – Договоры страхования).

1.2. Информация о Страховщике и условиях страхования размещена на официальном сайте Страховщика - <http://www.rshbins-life.ru>.

1.3. Положения, содержащиеся в настоящих Условиях и не включенные в текст Договора страхования, обязательны для Страхователя (Выгодоприобретателя), если в Договоре

страхования прямо указывается на применение таких Условий или сами Условия приложены к нему.

1.4. Нижеперечисленные термины и определения, используемые в настоящих Условиях страхования, имеют следующее значение:

1.4.1. **Страховщик** – Общество с ограниченной ответственностью «РСХБ-Страхование жизни» (ООО «РСХБ-Страхование жизни»), юридическое лицо, созданное и действующее в соответствии с законодательством Российской Федерации на основании полученной в установленном порядке лицензии.

1.4.2. **Страхователь** – юридическое лицо или дееспособное физическое лицо, заключившее со Страховщиком Договор страхования.

1.4.3. **Выгодоприобретатель** – одно или несколько лиц, в пользу которых, с письменного согласия Застрахованного лица, заключен Договор страхования. Выгодоприобретатели указываются в Договоре страхования. В случае, если в Договоре страхования Выгодоприобретатель не назван, Выгодоприобретателем является Застрахованное лицо, а в случае его смерти – наследники Застрахованного лица.

1.4.4. **Застрахованное лицо (Застрахованный)** - названное в Договоре страхования дееспособное физическое лицо, в отношении которого заключен Договор страхования.

**В рамках действия настоящих Условий страхования, Договор страхования может быть заключен на стандартных условиях в отношении лиц, которые не относятся к следующей(им) категорий(ям):**

1.4.4.1. возраст которых на дату начала срока страхования меньше 18 лет или превышает 70 лет;

1.4.4.2. лица, которым установлена I или II группа инвалидности, либо являющиеся инвалидами детства, либо имеющие действующее направление на медико-социальную экспертизу для установления инвалидности;

1.4.4.3. лица, являющиеся носителями ВИЧ или больными СПИДом;

1.4.4.4. лица, имеющие психические (нервные) заболевания и/или расстройства;

1.4.4.5. лица, состоящие на учете в наркологических и/или психоневрологических диспансерах, противотуберкулезном диспансере;

1.4.4.6. лица, страдающие тяжелыми расстройствами нервной системы (в том числе, но не ограничиваясь этим, паралич, эпилепсия), гемофилией, тяжелыми нарушениями опорно-двигательного аппарата, мышечной дистрофией;

1.4.4.7. лица, являющиеся военнослужащими со специальными обязанностями (обезвреживание бомб, разминирование, войска специального назначения);

1.4.4.8. лица, занятые в профессиональной или непрофессиональной авиации, вооруженной и/или персональной охране; в атомной промышленности, а также тяжелом машиностроении и металлургии (кроме офисных сотрудников); в работах на высоте, под землей и под водой; являющиеся дрессировщиками, акробатами/гимнастами в цирке, каскадерами, испытателями, скалолазами, моряками (открытое море);

1.4.4.9. лица, являющиеся спортсменами-профессионалами, занимающиеся на любительской или профессиональной основе экстремальными и рисковыми видами спорта (в том числе разовые занятия), такими как: авто- и мотоспорт, альпинизм, скалолазание, ледолазание, погружение под воду на глубину более 40 метров, в подводные пещеры, к останкам судов или строений, находящихся на дне (независимо от глубины погружения), прыжки с парашютом, скайсерфинг, бейсджампинг, банджи джампинг, роуп-джампинг, дельта/парапланеризм, вингсьют, скачки, ВМХ, маунтин байк, даунхилл, спелеотуризм, аквабайк, вейкбординг, яхтинг (в открытом море), паркур, бои без правил;

1.4.4.10. лица, находящиеся в изоляторе временного содержания или других учреждениях, предназначенных для содержания лиц, подозреваемых или обвиняемых в совершении преступлений;

1.4.4.11. лица, совершающие поездки или экспедиции в места с экстремальными условиями (большие высоты, глубины, экстремальные температуры, биологические риски для жизни)

и намеревающиеся путешествовать в горячие точки планеты (места вооруженных конфликтов, восстаний и/или военных действий).

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

1.4.6. **Страховая премия** - денежная сумма, уплачиваемая Страхователем по Договору страхования Страховщику в качестве платы за страхование. В соответствии с настоящими Условиями страхования страховая премия уплачивается единовременно.

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

1.4.8. **Страховые выплаты** – денежные суммы, которые определены в порядке, установленном Договором страхования, выплачиваемые Страховщиком Выгодоприобретателю при наступлении страхового случая, предусмотренного Договором страхования.

1.4.9. **Срок страхования** - период времени, определенный Договором страхования, в течение которого при наступлении страховых случаев у Страховщика возникает обязанность по осуществлению страховых выплат, предусмотренных Договором страхования и Условиями страхования. Договор страхования в соответствии с Условиями страхования может быть заключен на срок от 5 до 15 лет. Срок страхования указывается в Договоре страхования.

1.4.10. **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, 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.

1.4.11. **Страховым риском** является предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование. Событие, рассматриваемое в качестве страхового риска, должно обладать признаками вероятности и случайности его наступления.

1.4.12. **Страховым случаем** является совершившееся событие, предусмотренное Договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату Выгодоприобретателю.

1.4.13. **Дополнительный инвестиционный доход (резерв страховых бонусов)** – сумма, выплачиваемая в случаях и в порядке, установленном настоящими Условиями страхования и Договором страхования в связи с участием Страхователя (иного лица, в пользу которого заключен Договор страхования) в инвестиционном доходе Страховщика.

1.4.14. **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 (Приложение №3 к Договору страхования).

1.4.15. **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.

1.4.16. **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.

1.4.17. **Надлежащим образом оформленные/заверенные документы** – если иное не предусмотрено Договором страхования или Условиями страхования, документы предоставляются в оригиналах или в виде копий, заверенных нотариально или органом (организацией или иным лицом), который выдал документ и/или располагает его подлинником.

## 2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

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

## 3. СТРАХОВОЙ РИСК. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

**Страховыми рисками**, согласно Условиям страхования, являются:

3.1. Дожитие Застрахованного лица до установленной Договором страхования даты («Дожитие Застрахованного»).

Страховым случаем, с учетом всех положений, определений и исключений из страхования, предусмотренных Условиями страхования, является дожитие Застрахованного лица до даты, установленной Договором страхования.

3.2. Смерть Застрахованного лица по любой причине (риск «Смерть Застрахованного по любой причине»).

Страховым случаем, с учетом всех положений, определений и исключений из страхования, предусмотренных Условиями страхования, является смерть Застрахованного лица по любой причине, наступившая в течение срока действия Договора страхования.

3.3. Смерть Застрахованного лица в результате несчастного случая («Смерть Застрахованного от несчастного случая»).

Страховым случаем, с учетом всех положений, определений и исключений из страхования, предусмотренных Условиями страхования, является смерть Застрахованного лица в результате несчастного случая, наступившая в течение срока действия Договора страхования.

Конкретный перечень страховых рисков указывается в Договоре страхования.

## 4. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВАНИЯ

4.1. По страховым рискам «Смерть Застрахованного по любой причине» и «Смерть Застрахованного от несчастного случая», не являются страховыми случаями (не покрывается страхованием), и страховая выплата не производится по событиям, наступившим в результате или во время:

4.1.1. Совершения или попытки совершения Застрахованным уголовного преступления.

4.1.2. 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.

4.1.3. 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.

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

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

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

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

4.1.8. Исполнения судебного решения, вступившего в законную силу.

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

4.1.10. 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.

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

4.2. По согласованию между Страхователем и Страховщиком Договором страхования может быть предусмотрен перечень исключений, отличающийся от указанного в п. 4.1. настоящих Условий страхования, и Стороны вправе предусмотреть положения, отличные от предусмотренных, и (или) сократить данный перечень исключений, и (или) дополнить его иными положениями.

4.3. События, предусмотренные п. 4.1. настоящих Условий страхования, не влекут возникновения у Страховщика обязательств по осуществлению страховой выплаты.

## **5. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ СУММЫ, СТРАХОВОГО ТАРИФА, СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ**

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.

5.2. В зависимости от условий страхования страховая(ые) сумма(ы) могут устанавливаться в Договоре страхования либо путем указания конкретной денежной суммы, либо путем указания способа расчета страховой суммы.

5.3. Размер страховых(ой) сумм(ы) устанавливается в Договоре страхования по соглашению Страховщика и Страхователя.

- 5.4. Страховые суммы указываются в российских рублях, а в случаях, не противоречащих законодательству Российской Федерации, - в иностранной валюте или одновременно в рублях и в иностранной валюте.
- 5.5. 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 Российской Федерации на дату заключения Договора страхования, если Договором страхования не определены иной курс и (или) иная дата его установления.
- 5.6. По соглашению Сторон страховая сумма может быть изменена, при этом происходит перерасчет страховой премии. Изменение страховой суммы оформляется дополнительным соглашением к Договору страхования, если иное не предусмотрено Договором страхования.
- 5.7. При определении размера страховой премии, подлежащей оплате по Договору страхования, Страховщик применяет разработанные им страховые тарифы.
- 5.8. **Страховой тариф** определяется на основании базовых тарифов, рассчитанных с использованием актуарных методов, принятых в страховании жизни, и коэффициентов к ним (их предельных значения), которые могут применяться в зависимости от характера (степени) страхового риска, в том числе связанных с состоянием здоровья Застрахованного, его профессиональной деятельностью, образом жизни, увлечениями и способами проведения досуга, а также иных условий страхования, предусмотренных настоящими Условиями.
- 5.9. Страховой тариф по конкретному Договору страхования определяется Страховщиком и указывается в Договоре страхования.
- 5.10. **Страховая премия**, если иное не предусмотрено Договором страхования, устанавливается на весь срок страхования и указывается в Договоре страхования.
- 5.11. Страховая премия уплачивается Страховщику единовременно в порядке и в сроки, предусмотренные Договором страхования, наличными денежными средствами или безналичным перечислением.
- 5.12. Если иное не предусмотрено Договором страхования, датой оплаты страховой премии Страхователем является:
- 5.12.1. при платеже путем безналичных расчетов — дата списания денежных средств с расчетного счета Страхователя для их перечисления на расчетный счет Страховщика;
  - 5.12.2. при платеже путем наличных расчетов — дата внесения платежа в кассу Страховщика или получение денежных средств уполномоченным представителем Страховщика.
- 5.13. Сумма и дата оплаты указываются на документе, подтверждающем оплату страховой премии.
- 5.14. Страхователь обязан сохранять документы, подтверждающие оплату страховой премии, и предъявлять их по требованию Страховщика.
- 5.15. Если иное не предусмотрено Договором страхования, при страховании в валютном эквиваленте страховая премия уплачивается в рублях по курсу ЦБ РФ, установленному для иностранной валюты на дату уплаты (перечисления) всей суммы страховой премии.
- 5.16. Если в Договоре страхования не предусмотрено иное, или Стороны письменно не пришли к соглашению об изменении условий Договора страхования, то в случае неуплаты страховой премии в размере и сроки, установленные Договором страхования, Договор страхования считается не вступившим в силу, и страховые выплаты по нему не производятся.

## 6. ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ

- 6.1. 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.
- 6.2. Из Территории страхования исключаются:
- 6.2.1. Государства и территории, на которых ведутся военные действия;
- 6.2.2. Государства и территории, на которых обнаружены очаги и признаки эпидемий.
- 6.3. По соглашению Страховщика и Страхователя в Договоре страхования могут быть предусмотрены иные исключения из Территории страхования.

## **7. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ**

- 7.1. 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.
- 7.2. Время действия договора 24 часа в сутки.
- 7.3. Срок действия Договора страхования и Срок страхования указывается в Договоре страхования.
- 7.4. Дата начала и окончания срока страхования совпадают с датой вступления Договора страхования в силу и датой окончания срока действия Договора страхования, соответственно.
- 7.5. Прекращение срока действия Договора страхования, в том числе досрочное, влечет за собой прекращение срока страхования.
- 7.6. Срок страхования прекращается с 23 часов 59 минут последнего дня действия Договора страхования.

## **8. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ**

- 8.1. По Договору страхования Страховщик обязуется за обусловленную Договором плату (страховую премию), уплачиваемую Страхователем, выплатить обусловленную Договором страховую сумму в случае причинения вреда жизни названного в Договоре Застрахованного лица, дожития застрахованного лица до установленной Договором страхования даты, либо наступления в его жизни иного предусмотренного Договором события (страхового случая).
- 8.2. При наличии расхождений между положениями Договора страхования, Условий и Правил страхования преимущественную силу имеют положения Договора страхования.
- 8.3. Если после заключения Договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для заключения Договора страхования, Страховщик вправе признать Договор недействительным и требовать применения последствий, предусмотренных Гражданским кодексом Российской Федерации.
- 8.4. Договор страхования заключается в письменной форме путем составления одного документа, подписанного сторонами, на основании письменного заявления Страхователя. Несоблюдение письменной формы влечет недействительность Договора страхования. Письменное заявление является неотъемлемой частью Договора страхования. Договор страхования скрепляется собственноручной подписью Страхователя и аналогом собственноручной подписи уполномоченного лица и печати Страховщика. Под аналогом собственноручной подписи и печати Страховщика понимается их графическое воспроизведение. Договор страхования составляется в двух экземплярах.
- 8.5. 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 письменном Заявлении, форме Договора страхования (страхового полиса) или в письменном запросе Страховщика.

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

8.6.1. Заполненное по форме Страховщика письменное Заявление.

8.6.2. Документы, удостоверяющие личность Страхователя, Застрахованного лица, Выгодоприобретателя, а также их представителей, а также документы, подтверждающие право пребывания на территории Российской Федерации (предоставляются в отношении лиц, не являющихся гражданами Российской Федерации); документы о государственной регистрации юридических лиц – Страхователей, в том числе, учредительные документы, выписки из единого государственного реестра юридических лиц, свидетельства и иные документы о государственной регистрации, включая все имеющиеся изменения.

8.6.3. Документы, подтверждающие полномочия представителей Страхователя.

8.6.4. 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 в отношении Страхователя, Застрахованного лица).

8.6.5. Договоры, являющиеся основанием для получения дохода Страхователем 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).

8.6.6. 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 в отношении Страхователя, Застрахованного лица).

8.6.7. 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 в отношении Страхователя, Застрахованного лица).

8.6.8. 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 в отношении Страхователя, Застрахованного лица).

8.6.9. Документы, подтверждающие осуществление деятельности в качестве индивидуального предпринимателя/частной практики.

8.6.10. Результаты лабораторных исследований в отношении Застрахованного лица (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, УЗ-исследования, рентгенологические исследования; компьютерная томография; радиоизотопные исследования; магнитно-резонансная томография).

8.6.11. Выписка из карты амбулаторного и/или стационарного больного (выписной эпикриз) (представляется в отношении Застрахованного лица).

8.6.12. Заключение врача-специалиста по имеющимся у лица, принимаемого на страхование, заболеваниям на дату оценки риска (представляется в отношении Застрахованного лица).

8.6.13. Справка Медико-социальной экспертизы (далее — МСЭ) об установлении группы инвалидности (представляется в отношении Застрахованного лица).

8.6.14. Заключение (акт освидетельствования) МСЭ о результатах обследования и установления группы инвалидности (представляется в отношении Застрахованного лица).

8.6.15. Сведения и документы, представление которых обусловлено требованиями законодательства Российской Федерации (в частности, законодательством в области противодействия легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем и финансированию терроризма).

8.6.16. Все документы (кроме документов, удостоверяющих личность иностранного гражданина) предоставляются на русском языке или с нотариально заверенным переводом на русский язык, если иное прямо не предусмотрено Договором страхования.

***Указанный перечень документов и сведений является исчерпывающим. По соглашению Сторон, при заключении конкретного Договора страхования, перечень документов, необходимых для заключения Договора страхования, может быть сокращен или конкретизирован.***

8.7. Если Страхователем / Застрахованным / Выгодоприобретателем указаны неполные или неточные сведения, Страховщик вправе отложить оформление Договора страхования до получения необходимых сведений/документов. О необходимости предоставления недостающих сведений/документов Страховщик уведомляет Страхователя.

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

8.9. Страховщик может отдельно оговаривать в Договоре страхования положения, по которым должно быть достигнуто соглашение Сторон и которые в этой связи будут считаться существенными условиями Договора страхования. При несоблюдении данных положений Договор страхования будет считаться незаключенным и страховые выплаты по нему не будут производиться. В случаях, предусмотренных настоящим пунктом (если Договор страхования считается незаключенным) Страховщик производит возврат поступивших денежных средств в течение 20 (двадцати) рабочих дней с момента получения письменного заявления Страхователя.

8.10. Страховщик вправе, не изменяя сведения, обобщать и структурировать в процессе заключения и исполнения Договора страхования всю или часть имеющейся у него информации из Заявления, Договора страхования и /или информации, представленной Страхователем (в том числе для заключения Договора страхования), в своей базе данных. При этом Страховщик вправе формировать на основании базы данных документы (выгрузки, выписки, отчеты и т. д.), которые будут обладать той же юридической силой в части установления условий страхования, что и первоисточники.

## **9. ПОРЯДОК ИЗМЕНЕНИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ**

9.1. **Договор страхования прекращается в случаях:**

9.1.1. *Истечения срока, на который он был заключен* - в 24 часа 00 минут дня его окончания, если Договором страхования не предусмотрено иное.

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

9.1.3. *По соглашению сторон* – с 00 часов 00 минут дня указанного, как дата досрочного прекращения Договора страхования в соответствующем письменном Соглашении. Порядок

и условия взаимных расчетов (при их осуществлении) в этом случае регулируется соответствующим Соглашением Сторон Договора страхования.

9.1.4. Если возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай – с 00 часов 00 минут даты прекращения существования страхового риска. В этом случае Страхователю выплачивается сумма в пределах сформированного в установленном порядке страхового резерва по Договору страхования на день прекращения Договора страхования (выкупная сумма).

При прекращении Договора страхования в порядке, предусмотренном данным подпунктом, дополнительный инвестиционный доход (резерв страховых бонусов) не выплачивается.

9.1.5. По требованию Страхователя. Страхователь вправе отказаться от Договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, указанным в п 9.1.4 Условий.

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, за исключением случая, указанного в п. 9.1.5.1 Условий.

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, и до даты возникновения обязательств Страховщика по Договору страхования (до даты вступления Договора страхования в силу), при этом уплаченная страховая премия подлежит возврату Страховщиком Страхователю в полном объеме. 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 позднее срока, определенного п. 9.1.5.1. Условий («периода охлаждения»).

При прекращении Договора страхования в порядке, предусмотренном данным подпунктом, дополнительный инвестиционный доход (резерв страховых бонусов) не выплачивается. Возврат страховой премии согласно настоящему пункту Условий, осуществляется по выбору Страхователя наличными деньгами или в безналичном порядке в срок не превышающий 10 (десяти) рабочих дней со дня получения письменного заявления Страхователя об отказе от договора страхования. При отсутствии в заявлении Страхователя полной информации, необходимой для осуществления возврата страховой премии, срок возврата Страховщиком страховой премии исчисляется с даты получения Страховщиком всех необходимых сведений.

9.1.6. Если Страхователь – физическое лицо, отказался от Договора страхования в иной срок, чем предусмотренный п. 9.1.5.1. Условий, при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая, Страховщик выплачивает сумму в пределах сформированного в установленном порядке страхового резерва по Договору страхования на день прекращения Договора страхования (выкупная сумма).

9.1.7. В иных случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации, Условиями и Договором страхования.

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

9.3. 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.

9.4. 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.

9.5. Выкупная сумма выплачивается в течение 15 (Пятнадцати) рабочих дней с момента досрочного прекращения Договора страхования и получения Страховщиком всех необходимых документов, предусмотренных настоящим пунктом:

- 9.5.1. Письменное заявление по установленной Страховщиком форме;
- 9.5.2. Документы, удостоверяющие личность заявителя (представителя);
- 9.5.3. Документы, подтверждающие право на получение выкупной суммы (в случае, если выплату получают третьи лица (например, наследники Страхователя: свидетельство о праве на наследство);
- 9.5.4. Документы, подтверждающие полномочия представителя заявителя;
- 9.5.5. В случае, предусмотренном п. 9.1.4. Условий страхования, надлежащим образом оформленные документы, подтверждающие наступления обстоятельств, которые повлекли досрочное прекращение Договора страхования.

9.6. Все документы (кроме документов, удостоверяющих личность иностранного гражданина) предоставляются на русском языке или с нотариально заверенным переводом на русский язык, если иное прямо не предусмотрено Договором страхования.

9.7. Если иное не предусмотрено Договором страхования, при страховании в валютном эквиваленте выкупная сумма выплачивается в рублях по курсу ЦБ РФ, установленному для иностранной валюты на дату выплаты (перечисления) выкупной суммы.

9.8. Досрочное прекращение Договора страхования влечет прекращение всех обязательств Сторон по Договору страхования (в том числе, но не ограничиваясь этим, прекращение обязательств Страховщика по страхованию (осуществлению страховых выплат), начислению и выплате дополнительного инвестиционного дохода), за исключением обязательств, которые непосредственно связаны с прекращением Договора страхования.

9.9. В случае обращения Выгодоприобретателя к Страховщику с заявлением о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страхователь с указанного момента не вправе заявлять Страховщику отказ от Договора страхования и требовать расторжения Договора страхования без согласия соответствующего Выгодоприобретателя.

9.10. Если иное не предусмотрено соглашением Сторон, все заявления и извещения Сторон в процессе исполнения Договора страхования должны производиться в письменной форме по адресам и иным контактным данным Сторон, содержащимся в Страховом полисе или в уведомлениях (в случае их направления в связи с изменением контактной информации).

9.11. При изменении контактных данных Страхователь обязан незамедлительно уведомить об этом Страховщика путем направления письменного заявления посредством почтовой связи или передачи лично Страховщику (представителю Страховщика), в противном случае Страхователь несет риск любых неблагоприятных последствий, вызванных не уведомлением / несвоевременным уведомлением.

9.12. Страховщик уведомляет Страхователя об изменении своих контактных данных посредством размещения обновленной информации на официальном сайте Страховщика в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» (п.1.2 Условий страхования).

9.13. Если иное не установлено законом или Договором страхования, Страховщик вправе направлять Страхователю (Выгодоприобретателю, Застрахованному) сообщения посредством смс-сообщений, электронной почты по адресу, согласно сведениям, указанным Страхователем (Выгодоприобретателем, Застрахованным) в имеющихся у Страховщика документах, или посредством размещения информации на официальном

сайте Страховщика в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» (п. 1.2 Условий страхования). В таком случае сообщение считается направленным надлежащим образом, если можно достоверно установить, от кого исходило сообщение и кому оно адресовано.

9.14. Внесение изменений в Договор страхования осуществляется в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

## **10. УЧАСТИЕ В ИНВЕСТИЦИОННОМ ДОХОДЕ СТРАХОВЩИКА**

10.1. 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).

10.2. Условия участия в инвестиционном доходе Страховщика устанавливаются в настоящем разделе, Договоре страхования и приложенных к нему документах.

10.3. Если иное не предусмотрено Договором страхования, дополнительный инвестиционный доход может быть выплачен, в случае его начисления, в составе страховой выплаты при наступлении страхового случая по риску «Дожитие Застрахованного».

10.4. Размер дополнительного инвестиционного дохода определяется Страховщиком. Конкретный порядок выплаты дополнительного инвестиционного дохода (в случае начисления) определяется в Договоре страхования (Приложение № 3 к Договору страхования).

10.5. 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.

10.6. При досрочном прекращении Договора страхования, ранее выплаченный Страховщиком дополнительный инвестиционный доход (резерв страховых бонусов), если иное не предусмотрено Договором страхования или Соглашением, оформленным Сторонами в связи с досрочным прекращением Договора страхования, не удерживается из сумм, подлежащих выплате Страхователю.

10.7. Страховщик вправе полностью или частично не начислять и не выплачивать дополнительный инвестиционный доход (резерв страховых бонусов) в связи с наступлением событий, препятствующих владению, пользованию и распоряжению активами Страховщика (в том числе, но не ограничиваясь этим, в случае дефолта эмитента, применения мер ограничительного характера, введенных иностранным государством, союзом иностранных государств или международной организацией на Страховщика и/или иных лиц, входящих в Группу лиц<sup>1</sup>, в которую также входит Страховщик, наложения ареста на активы Страховщика).

## **11. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ И ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ**

11.1. При наступлении страхового случая Страховщик обязан произвести страховую выплату Выгодоприобретателю в соответствии с условиями Договора страхования. При наступлении события, которое одновременно соответствует нескольким страховым рискам, страховая выплата производится по каждому страховому риску.

11.2. Страховая выплата по риску «Дожитие Застрахованного» определяется в размере 100% страховой суммы, установленной в Договоре страхования по данному риску. В составе страховой выплаты может быть выплачен дополнительный инвестиционный доход

---

<sup>1</sup> Под Группой лиц понимается совокупность физических лиц и (или) юридических лиц, соответствующих признакам(ку), согласно Федеральному закону от 26.07.2006 № 135-ФЗ «О защите конкуренции».

(резерв страховых бонусов), если он был начислен в соответствии с условиями Договора страхования.

11.3. Страховая выплата по риску «Смерть Застрахованного по любой причине» определяется в размере 100% от страховой суммы, установленной в Договоре страхования по данному риску.

11.4. Страховая выплата по риску «Смерть Застрахованного от несчастного случая» определяется в размере 100% от страховой суммы, установленной в Договоре страхования по данному риску.

**11.5. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страховщику должны быть предоставлены следующие документы:**

11.5.1. *По любому страховому событию:*

– документы, удостоверяющие личность и правоспособность лица, обратившегося за выплатой. Если за выплатой обращается представитель Страхователя (Выгодоприобретателя, Застрахованного лица), то к заявлению должны быть приложены надлежащим образом оформленные документы, подтверждающие полномочия представителя (например, доверенность);

– Договор страхования со всеми приложениями и дополнительными соглашениями;

– квитанции (копии квитанций (платежных поручений)), подтверждающие уплату страховой премии в полном объеме;

– 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.

11.5.2. *При наступлении события по рискам «Смерть Застрахованного по любой причине», «Смерть Застрахованного от несчастного случая»* дополнительно к документам, указанным в п. 11.5.1 Условий страхования, должны быть предоставлены следующие документы:

– медицинское свидетельство о смерти;

– свидетельство о смерти;

– протокол 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 события, имеющего признаки 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.

11.5.3. *При наступлении события по риску «Дожитие Застрахованного»* дополнительно к документам, указанным в п. 11.5.1 Условий страхования, должны быть предоставлены следующие документы:

- свидетельство об удостоверении факта нахождения гражданина 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 с датой заверения не ранее дня наступления страхового случая.

11.6. Все документы (кроме документов, удостоверяющих личность иностранного гражданина) 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 надлежащим образом заверенные копии документов.

11.7. Перечень документов, предоставляемых Страховщику при наступлении события, имеющего признаки страхового случая, является исчерпывающим. Страховщик вправе сократить перечень обязательных для представления документов или принять иные документы, взамен поименованных в п. 11.5 Условий страхования.

11.8. После предоставления Выгодоприобретателем (Страхователем, Застрахованным лицом) всех документов, позволяющих судить о причинах и обстоятельствах, повлекших наступление события, обладающего признаками страхового случая, согласно п. 11.5. Условий страхования, Страховщик в течение 10 (десяти) рабочих дней принимает одно из следующих решений:

**11.8.1. О признании события страховым случаем.**

В этом случае Страховщик составляет страховой Акт по установленной форме и утверждает его. Страховая выплата осуществляется единовременно в размере 100% от соответствующей страховой суммы в течение 10 (десяти) рабочих дней с момента утверждения страхового Акта, если Договором страхования не установлен иной порядок выплаты.

**11.8.2. Об отказе в страховой выплате.**

В этом случае в течение 10 (десяти) рабочих дней с момента принятия решения об отказе в страховой выплате (в срок, предусмотренный п. 11.8. Условий страхования) Страхователю (Застрахованному лицу, Выгодоприобретателю) направляется письменное уведомление с мотивированным обоснованием причин отказа.

**11.8.3. О проведении страхового расследования.**

Страховщик имеет право, письменно уведомив Страхователя (Застрахованное лицо, Выгодоприобретателя), 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 10 (десяти) рабочих дней после завершения страхового расследования.

11.9. Днем страховой выплаты считается дата списания средств со счета Страховщика в банке, дата оформления почтового перевода или выдачи их наличными средствами из кассы Страховщика (представителя Страховщика). 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.

11.10. Если иное не установлено Договором страхования, 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).

## **12. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН**

### **12.1. Страхователь имеет право:**

12.1.1. Ознакомиться с Условиями страхования, а также получить информацию о Страховщике в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации;

12.1.2. Получить расчет страховой выплаты или выкупной суммы (если такие условия предусмотрены Договором страхования), информацию о способах начисления и об изменении размера дополнительного инвестиционного дохода по Договору страхования;

12.1.3. 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;

12.1.4. Получить дубликат Договора страхования в случае его утраты;

12.1.5. Отказаться от Договора страхования в любой момент;

12.1.6. Обратиться к Страховщику с заявлением об изменении условий Договора страхования, касающихся условий страхования, размера страховой суммы, срока страхования, размера, порядка и сроков уплаты страховой премии (страховых взносов), при этом такие изменения могут осуществляться только по согласованию 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;

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

### **12.2. Страховщик имеет право:**

12.2.1. Перед заключением Договора страхования запросить, а также проверить информацию, предоставленную Страхователем, Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем при заключении Договора страхования, а также проверить выполнение указанными лицами условий Договора страхования и Условий страхования;

12.2.2. 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;

12.2.3. 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;

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

12.2.5. 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;

12.2.6. 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;

12.2.7. Отсрочить страховую выплату в соответствии с п. 11.8.3 Условий страхования.

12.2.8. Предусмотреть на своем официальном сайте в сети «Интернет» возможность создания и отправки Страхователем (Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем) Страховщику информации в электронной форме (в т. ч. обращений, касающихся изменения и/или досрочного прекращения Договора страхования и/или страховой выплаты и связанных с ними документов / сведений). При этом требования к использованию электронных документов и порядок обмена информацией в электронной форме (в т. ч. случаи и порядок создания и отправки указанной в настоящем пункте информации) устанавливаются соглашением между Страхователем (Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем) и Страховщиком в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации. Любые документы, оформленные Страховщиком и/или Страхователем (Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем) в виде электронного документа в соответствии с требованиями действующего законодательства и указанного в настоящем пункте соглашения, признаются равнозначными документам, оформленным на бумажном носителе.

### 12.3. **Страхователь обязан:**

12.3.1. При заключении Договора страхования сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового события. Существенными в любом случае признаются обстоятельства, запрашиваемые Страховщиком в Заявлении на страхование или дополнительных документах в соответствии с разделом 8 Условий страхования.

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

12.3.3. Ознакомить Застрахованное лицо с Условиями страхования, а также его правами и обязанностями по Договору страхования.

12.3.4. 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.

12.3.5. По всем рискам, кроме риска «Дожитие Застрахованного» Страхователь (Выгодоприобретатель) после того, как ему стало известно о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, обязан в течение 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).

12.3.6. 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. 11.5 Условий страхования. Данная обязанность распространяется также на Застрахованное лицо и Выгодоприобретателя при обращении их за выплатой.

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

12.3.8. 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.

12.3.9. Предоставлять информацию, необходимую для исполнения требований законодательства Российской Федерации в сфере противодействия (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма, включая информацию о своих представителях, выгодоприобретателях, учредителях (участниках) и бенефициарных владельцах, а также в течение всего срока действия Договора страхования незамедлительно сообщать об изменении данной информации.

#### **12.4. Страховщик обязан:**

12.4.1. Ознакомить Страхователя с Условиями страхования.

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

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

12.4.4. 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.

### **13. ОСНОВАНИЯ ОТКАЗА В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ**

#### **13.1. Страховщик освобождается от страховой выплаты в следующих случаях:**

13.1.1. Если страховой случай по любому страховому риску наступил вследствие умысла Страхователя, Выгодоприобретателя или Застрахованного лица.

13.1.2. Если страховой случай по любому страховому риску наступил вследствие:

13.1.2.1. Воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения.

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

13.1.2.3. Гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок.

13.1.2.4. 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.

**13.2. Страховщик отказывает в страховой выплате по следующим основаниям:**

13.2.1. Произошедшее событие не является страховым случаем, т.е. не относится к событиям, на случай наступления которых был заключен договор страхования (например, отнесено к исключениям (раздел 4 Условий страхования) или не может быть квалифицировано в качестве страхового случая, исходя из терминов и определений, приведенных в Условиях страхования).

13.2.2. Событие произошло до начала или после окончания (в т. ч. досрочного) срока действия договора страхования (например, после прекращения срока действия договора страхования).

13.2.3. Событие произошло с лицом, которое не является Застрахованным лицом по договору страхования, или событие произошло по страховому риску, который не предусмотрен в отношении Застрахованного лица.

13.2.4. По основаниям, предусмотренным действующим законодательством Российской Федерации (в т. ч. если Страховщик освобожден от страховой выплаты).

#### **14. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ**

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

14.2. 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.

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

14.4. Претензии, направленные иным образом, к рассмотрению не принимаются.

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

14.6. Если иное не предусмотрено договором страхования, все споры, которые возникли между Страховщиком и Страхователем (Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем) в связи с договором страхования и неразрешенные в досудебном порядке передаются:

- передаются в Арбитражный суд г. Москвы, если Страхователь (Выгодоприобретатель) - юридическое лицо или индивидуальный предприниматель;
- в соответствии с действующим законодательством, если Страхователь (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель) - физическое лицо.

#### **15. ПЕРСОНАЛЬНЫЕ ДАННЫЕ. ТАЙНА СТРАХОВАНИЯ**

15.1. Страховщик не вправе разглашать полученные им в результате своей профессиональной деятельности сведения о Страхователе (Застрахованном лице,

Выгодоприобретателе), состоянии их здоровья, а также об имущественном положении этих лиц (тайна страхования).

15.2. При обработке персональных данных Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя), являющегося физическим лицом (далее – персональные данные), Страховщик должен руководствоваться законодательством Российской Федерации в области персональных данных.

15.3. Обработка персональных данных Страховщиком осуществляется:

15.3.1. Для целей заключения, исполнения, изменения, прекращения Договора страхования.

15.3.2. Для целей перестрахования Страховщиком рисков, принятых по Договору страхования, и заключения, исполнения, изменения, прекращения соответствующего(-их) договора(-ов) перестрахования.

15.3.3. Для предусмотренных законом целей, а также для осуществления и выполнения возложенных законодательством Российской Федерации на Страховщика функций, полномочий и обязанностей.

15.3.4. Для целей осуществления прав и законных интересов Страховщика (в т. ч. оценки страхового риска).

15.3.5. Для иных законных и заявленных субъекту персональных данных целей (при наличии).

15.4. Заключая Договор страхования, Страхователь подтверждает свое ознакомление с заявленными целями обработки персональных данных.

15.5. При обработке персональных данных Страховщик обязан соблюдать безопасность и конфиденциальность обрабатываемых персональных данных, а также выполнять иные требования, предусмотренные законодательством Российской Федерации в области персональных данных.

15.6. Страховщик обязан принимать меры, необходимые и достаточные для обеспечения выполнения указанных обязанностей. При этом Страховщик самостоятельно определяет состав и перечень мер, необходимых и достаточных для обеспечения выполнения обязанностей. В частности, Страховщик при обработке персональных данных обязан принимать необходимые правовые, организационные и технические меры или обеспечивать их принятие для защиты персональных данных от неправомерного или случайного доступа к ним, уничтожения, изменения, блокирования, копирования, предоставления, распространения персональных данных, а также от иных неправомерных действий в отношении персональных данных.