

УТВЕРЖДЕНЫ
Приказом Генерального директора
ООО «РСХБ – Страхование жизни»
от «12» марта 2018 года № 12-од

ПРАВИЛА ИНВЕСТИЦИОННОГО СТРАХОВАНИЯ ЖИЗНИ
(от 12 марта 2018 года)

- 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ**
- 2. ТЕРМИНЫ И ОПРЕДЕЛЕНИЯ**
- 3. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ**
- 4. СТРАХОВЫЕ РИСКИ. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ. ПРОГРАММЫ СТРАХОВАНИЯ**
- 5. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВАНИЯ**
- 6. СТРАХОВАЯ СУММА**
- 7. УЧАСТИЕ В ИНВЕСТИЦИОННОМ ДОХОДЕ СТРАХОВЩИКА**
- 8. ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ**
- 9. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ (СТРАХОВЫЕ ВЗНОСЫ). СТРАХОВОЙ ТАРИФ**
- 10. ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ. СРОК СТРАХОВАНИЯ**
- 11. ИЗМЕНЕНИЕ И ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ**
- 12. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН**
- 13. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА И ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ**
- 14. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ**

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Общество с ограниченной ответственностью «РСХБ-Страхование жизни» на основании действующего законодательства Российской Федерации, лицензии на осуществление страхования, выданной органом страхового надзора, и положений настоящих Правил инвестиционного страхования жизни (*далее – Правила*), осуществляет страхование путем заключения договора страхования жизни (*далее - Договор страхования*) со **Страхователями**.

1.2. **Страховщик** - Общество с ограниченной ответственностью «РСХБ-Страхование жизни» (ООО «РСХБ-Страхование жизни»).

1.3. **Страхователь** - дееспособное физическое лицо, являющееся российским или иностранным гражданином, либо лицом без гражданства, или юридическое лицо, заключившее со Страховщиком договор страхования в соответствии с настоящими Правилами.

1.4. **Застрахованное лицо (Застрахованный)** - физическое лицо в возрасте от 1 года до 80 лет на дату заключения договора страхования, в отношении которого Страхователь и Страховщик заключили договор страхования на случай дожития такого лица до определенного возраста или срока, смерти, причинения вреда его жизни или здоровью, наступления иных событий в жизни такого лица в соответствии с настоящими Правилами. Если по Договору страхования застрахованы жизнь и здоровье самого Страхователя - физического лица, то он одновременно является и Застрахованным.

1.5. **Выгодоприобретатель** - одно или несколько физических и/или юридических лиц, в пользу которых заключен договор страхования.

1.5.1. Выгодоприобретатель назначается Страхователем с письменного согласия Застрахованного лица. При отсутствии такого согласия договор страхования может быть признан недействительным по иску Застрахованного лица, а в случае его смерти – по иску его наследников.

1.5.2. Если в договоре страхования Выгодоприобретатель не назван, Выгодоприобретателем является Застрахованное лицо, а в случае смерти Застрахованного лица - Выгодоприобретателями признаются его наследники.

1.5.3. В том случае, когда Выгодоприобретателями являются несколько лиц, Страхователь с письменного согласия Застрахованного вправе указать абсолютную или относительную величину страховых выплат, приходящуюся на каждого Выгодоприобретателя. Если величина страховых выплат, приходящаяся на каждого Выгодоприобретателя не указана, то страховая выплата распределяется между всеми Выгодоприобретателями в равных долях.

1.6. Страховщик вправе на основе настоящих Правил:

1.6.1. **Формировать условия страхования и программы страхования** по отдельному Договору страхования (Страховому полису) или отдельной группе Договоров страхования (Страховых полисов), заключаемых в соответствии с настоящими Правилами, ориентированные на конкретного Страхователя или группу, в той мере, в какой это не противоречит законодательству Российской Федерации и настоящим Правилам;

1.6.2. **Присваивать маркетинговые названия** отдельным группам единообразных договоров страхования (страховых полисов), заключаемым на основе настоящих Правил, в той мере, в какой это не противоречит законодательству Российской Федерации.

2. ТЕРМИНЫ И ОПРЕДЕЛЕНИЯ

2.1. **Страховой риск** - предполагаемое событие, предусмотренное Договором страхования, на случай наступления которого в соответствии с настоящими Правилами проводится страхование.

2.2. **Страховой случай** - совершившееся событие (реализованный с соблюдением условий Правил и Договора страхования страховой риск), предусмотренное договором

страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату Застрахованному лицу или Выгодоприобретателю.

2.3. Страховая сумма - денежная сумма, установленная договором страхования, исходя из которой устанавливаются размер страховой премии (страховых взносов) и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая.

2.4. 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 Правилами.

2.5. 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.

2.6. Страховая выплата - денежная сумма, установленная договором страхования, и уплачиваемая Страховщиком Выгодоприобретателю при наступлении страхового случая.

2.7. Страховой тариф - ставка страховой премии с единицы страховой суммы.

2.8. Страховая премия - денежная сумма, уплачиваемая Страхователем по Договору страхования Страховщику в качестве платы за страхование. Может быть уплачена одновременно или в рассрочку в виде страховых взносов (например, ежемесячно, ежеквартально, раз в полгода, ежегодно).

2.9. Период уплаты страховой премии (страховых взносов) - период времени, определенный Договором страхования, в течение которого Страхователь обязан уплачивать страховую премию (страховые взносы) в установленном Договором страхования порядке и размере.

2.10. Гарантированный период - период времени, определенный договором страхования, в течение которого выплата ренты/пенсии осуществляется независимо от того, жив Застрахованный или нет. В случае смерти Застрахованного в течение гарантированного периода выплата ренты/пенсии осуществляется указанным в договоре страхования Выгодоприобретателям.

2.11. 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 так же может равняться нулю.

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

2.13. 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 Инвалидности I группы или 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.

2.14. **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.

2.15. **Дорожно-транспортное происшествие** - событие, возникшее в процессе движения по дороге транспортного средства и с его участием, при котором погиб или ранен Застрахованный.

2.16. **Авиакатастрофа** - авиационное происшествие, приведшее к гибели или пропаже без вести одного или более человек, находящихся на борту воздушного судна (пассажиров или членов экипажа). К катастрофам относятся также случаи гибели кого-либо из лиц, находившихся на борту, в процессе их аварийной эвакуации из воздушного судна.

2.17. **Кораблекрушение** - полное или частичное затопление судна, повреждение значимых частей судна или нарушение плавучести, которые произошли в результате воздействия внешних и внутренних факторов или объектов и которое привело к гибели (телесному повреждению со смертельным исходом) какого-либо лица, находившегося на борту водного судна.

2.18. **Крушение поезда** - происшествие, возникшее при движении поездов или во время маневровой работы вследствие опасных отказов технических средств железнодорожного транспорта, ошибок членов локомотивных бригад, железнодорожного персонала служб обеспечения и управления движением, недопустимых внешних воздействий, в результате которого разрушена (разбита до состояния исключения из инвентаря) хотя бы одна единица подвижного состава (вагон или локомотив) и которое привело к гибели (телесному повреждению со смертельным исходом) какого-либо лица из числа пассажиров, железнодорожного персонала или посторонних лиц.

2.19. **Страхование в валютном эквиваленте** – указание в договоре страхования сумм (страховая премия, страховая сумма, лимиты ответственности, суммы выплат) в иностранной валюте. При этом, если иное не предусмотрено договором страхования, все расчёты производятся в рублях по курсу Центрального Банка Российской Федерации (далее - ЦБ РФ) на дату совершения платежа.

2.20. Договором страхования могут быть предусмотрены иные трактовки терминов и определений, изложенных в Правилах.

3. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

3.1. 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 причинением вреда жизни или здоровью Застрахованного, с наступлением иных событий в жизни Застрахованного, предусмотренных настоящими Правилами.

4. СТРАХОВЫЕ РИСКИ. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ. ПРОГРАММЫ СТРАХОВАНИЯ

4.1. **Страховым риском** является предполагаемое событие, предусмотренное Договором страхования, на случай наступления которого в соответствии с настоящими Правилами проводится страхование.

4.2. Страховыми рисками с учетом всех определений и исключений из страхования, предусмотренных Правилами и Договором страхования, признаются следующие события, на случай наступления которых осуществляется страхование:

4.2.1. **Дожитие** Застрахованного лица до установленной Договором страхования даты («*Дожитие*»). Страховым случаем является дожитие Застрахованного лица до даты, установленной Договором страхования.

4.2.2. **Смерть** Застрахованного лица по любой причине (риск «*Смерть по любой причине*»). Страховым случаем является смерть Застрахованного лица по любой причине, наступившая в течение срока действия Договора страхования.

4.2.3. **Смерть** Застрахованного лица в результате кораблекрушения/авиакатастрофы/крушения поезда в течение срока страхования («*Смерть в результате кораблекрушения/авиакатастрофы/крушения поезда*»). Страховым случаем является смерть Застрахованного лица в результате кораблекрушения/авиакатастрофы/крушения поезда, наступившая в течение срока действия Договора страхования.

4.2.4. **Смерть** Застрахованного лица в результате дорожно-транспортного происшествия («*Смерть в ДТП*»). Страховым случаем является смерть Застрахованного лица в результате дорожно-транспортного происшествия, наступившая в течение срока действия Договора страхования.

4.2.5. **Смерть** Застрахованного лица в результате несчастного случая («*Смерть от несчастного случая*»). Страховым случаем является смерть Застрахованного лица в результате несчастного случая, наступившая в течение срока действия Договора страхования.

4.2.6. **Инвалидность I группы** Застрахованного лица в результате несчастного случая («*Инвалидность I гр. в результате несчастного случая*»). Страховым случаем является первичное установление Застрахованному лицу в течение срока действия Договора страхования I группы инвалидности в результате несчастного случая.

4.3. Конкретный перечень страховых рисков указывается в Договоре страхования.

5. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВАНИЯ

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

5.1.1. Умысла Страхователя, Застрахованного лица, Выгодоприобретателя.

5.1.2. Воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения.

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

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

5.1.5. 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.

5.2. Если иное не предусмотрено Договором страхования и/или Условиями страхования, события, перечисленные в п. 4.2 настоящих Правил, не являются страховыми рисками, страховыми случаями, если они произошли вследствие:

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

5.2.2. 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.

5.2.3. 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 транспортного средства.

5.2.4. Несчастными случаями, имевшими место до начала действия Договора страхования, о которых Страховщик не был поставлен в известность заранее, или их последствиями.

5.2.5. Несчастными случаями, имевшими место после окончания срока действия Договора страхования, или их последствиями.

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

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

5.2.8. Исполнения судебного решения, вступившего в законную силу.

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

5.2.10. 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.

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

5.2.12. Несчастного случая, произошедшего до заключения Договора страхования.

5.3. Конкретным Договором страхования и/или Условиями страхования список исключений может быть сокращен, конкретизирован или дополнен иными исключениями из страхования.

5.4. Страховщик отказывает в страховой выплате по следующим основаниям:

5.4.1. 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;

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

5.4.3. Событие по страховым рискам, указанным в пп. 4.2.2. – 4.2.6. Правил страхования, произошло за пределами срока страхования, предусмотренного Договором страхования (то есть наступило до начала или после окончания срока страхования);

5.4.4. Событие произошло по Договору страхования, который на момент наступления события досрочно прекращен в соответствии с условиями, предусмотренными разделом 11 настоящих Правил;

5.4.5. По основаниям, предусмотренным действующим законодательством Российской Федерации.

6. СТРАХОВАЯ СУММА

6.1. 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.

6.2. Страховая сумма определяется по соглашению Страховщика и Страхователя.

6.3. В Договоре страхования страховые суммы могут быть указаны в валютном эквиваленте на дату заключения Договора страхования – в условных единицах (у.е.), обозначающих валюту, указанную в Договоре страхования по выбору Страхователя.

7. УЧАСТИЕ В ИНВЕСТИЦИОННОМ ДОХОДЕ СТРАХОВЩИКА

7.1. 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).

7.2. Размер дополнительного инвестиционного дохода определяется Страховщиком. Дополнительный инвестиционный доход рассчитывается в соответствии с правилами, установленными Страховщиком и в рамках действующего законодательства Российской Федерации.

7.3. Дополнительный инвестиционный доход может быть использован:

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

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

7.3.3. Для выплаты Страхователю в течение срока действия Договора страхования.

7.3.4. При внесении изменений в Договор страхования, требующих расчетов новых значений страховых сумм и страховых взносов.

Конкретный порядок выплаты дополнительного инвестиционного дохода определяется в Договоре страхования.

7.4. 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.

8. ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ

8.1. 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.

8.2. Из Территории страхования исключаются:

8.2.1. государства и территории, на которых ведутся военные действия;

8.2.2. государства и территории, на которых обнаружены очаги и признаки эпидемий.

8.3. По соглашению Страховщика и Страхователя в Договоре страхования могут быть предусмотрены иные исключения из территории страхования.

9. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ (СТРАХОВЫЕ ВЗНОСЫ). СТРАХОВОЙ ТАРИФ

9.1. **Страховая премия** представляет собой плату за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику порядке и в сроки, установленные Договором

страхования. Исчисляется Страховщиком исходя из общей страховой суммы по Договору страхования, страхового тарифа и срока страхования.

Страховой взнос - часть страховой премии, уплачиваемая в рассрочку.

9.2. **Страховой тариф** - ставка страховой премии с единицы страховой суммы с учетом объекта страхования и характера страхового риска, а также других условий страхования, в том числе, наличия франшизы и ее вида и размера в соответствии с условиями страхования.

9.3. Страховой тариф определяется на основании базовых тарифов, рассчитанных на один год страхования, и коэффициентов к ним (их предельных значений), 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 Правилами.

9.4. Страховой тариф по конкретному Договору страхования определяется Страховщиком и указывается в Договоре страхования.

9.5. Страховая премия (страховые взносы), если иное не предусмотрено Договором страхования, устанавливается на весь срок страхования.

9.6. Страховая премия уплачивается Страховщику в порядке (единовременно или в рассрочку) и в сроки, предусмотренные Договором страхования, наличными денежными средствами или безналичным перечислением.

9.7. Если Договором страхования не предусмотрено иное, днем уплаты страховой премии (страхового взноса) считается:

9.8. при безналичной оплате - день поступления страховой премии (страхового взноса) на расчетный счет Страховщика (представителя Страховщика);

9.9. при уплате наличными денежными средствами – день поступления страховой премии (страхового взноса) в кассу Страховщика (представителя Страховщика).

9.10. Страхователь обязан сохранять документы, подтверждающие оплату страховой премии, и предъявлять их по требованию Страховщика.

9.11. 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 (всей суммы страхового взноса - при оплате страховой премии в рассрочку).

9.12. Если в Договоре страхования не предусмотрено иное, то в случае неуплаты страховой премии (при единовременной уплате) или первого страхового взноса (при уплате в рассрочку) в размере и сроки, установленные Договором страхования, Договор страхования считается не вступившим в силу, и страховые выплаты по нему не производятся.

9.13. **При уплате страховой премии в рассрочку:**

9.13.1. Очередные страховые взносы уплачиваются до дат, указанных в Договоре страхования.

9.13.2. Если иное не предусмотрено Договором страхования, Страхователю предоставляется льготный период для уплаты очередного взноса длительностью – 40 (сорок) календарных дней с даты, указанной в Договоре страхования как дата уплаты очередного взноса.

Договором страхования может быть предусмотрено, что льготный период не предоставляется или предоставляется на другой срок.

9.13.3. Если иное не предусмотрено Договором страхования, то для уплаты первого страхового взноса льготный период не предоставляется.

9.13.4. Если по истечении льготного периода очередной страховой взнос не будет уплачен/будет уплачен не полностью, то Договор страхования считается расторгнутым с 23 часов 59 минут даты начала льготного периода (даты, указанной как дата уплаты

очередного взноса). Выкупная сумма, выплачиваемая Страхователю в связи с досрочным прекращением Договора страхования в этом случае, рассчитывается на дату досрочного прекращения Договора страхования (дату начала льготного периода) в соответствии с условиями Договора страхования. При этом если страховой случай наступит в течение льготного периода, Страхователь вправе получить страховую выплату только при условии уплаты очередного страхового взноса, внесение которого просрочено, в размере, указанном в Договоре страхования, до даты наступления страхового случая.

9.13.5. В случае, если Договором страхования предусмотрено, что льготный период не предоставляется, то в случае неуплаты/неполной уплаты очередного страхового взноса в установленные Договором страхования сроки Договор страхования прекращает свое действие с 23 часов 59 минут даты, указанной, как дата для уплаты очередного страхового взноса, если иное не предусмотрено Договором страхования.

9.14. Стороны вправе на основании дополнительного соглашения изменить порядок уплаты страховой премии (страховых взносов) путем заключения Дополнительного соглашения к Договору страхования. Изменения относительно порядка уплаты страховой премии (страховых взносов) вступают в силу в очередную страховую годовщину, *если иное не предусмотрено Договором страхования*, при этом Страховщик вправе применить тариф иной, чем тариф, примененный на дату заключения Договора страхования.

10. ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ. СРОК СТРАХОВАНИЯ

10.1. По Договору страхования Страховщик обязуется за обусловленную Договором плату (страховую премию) выплатить единовременно или выплачивать периодически обусловленную Договором страховую сумму в случае причинения вреда жизни или здоровью самого Страхователя или другого названного в договоре Застрахованного лица, достижения им определенного возраста или наступления в его жизни иного предусмотренного Договором события (страхового случая).

10.2. При заключении Договора страхования Страхователь и Страховщик могут договориться об изменении, дополнении или исключении отдельных положений настоящих Правил.

При наличии расхождений между положениями Договора страхования и настоящих Правил преимущественную силу имеют положения Договора страхования.

10.3. Условия, содержащиеся в настоящих Правилах и не включенные в текст Договора страхования (страхового полиса), обязательны для Страхователя, Застрахованного лица, Выгодоприобретателя, если в Договоре страхования (страховом полисе) прямо указывается на применение таких Правил и сами Правила изложены в одном документе с Договором страхования (страховым полисом) или на его оборотной стороне либо приложены к нему. В последнем случае вручение Страхователю при заключении Договора страхования Правил должно быть удостоверено записью в Договоре.

10.4. Договор страхования заключается на основании письменного или устного Заявления Страхователя. В случае, если Договор страхования заключается на основании письменного Заявления Страхователя, такое заявление является неотъемлемой частью Договора страхования.

10.5. При заключении Договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая. В случае оформления письменного Заявления, все указанные 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. Таким запросом, в частности, является предлагаемая форма Заявления на страхование в части запроса любой информации:

- о состоянии здоровья Застрахованного лица;
- о профессиональном статусе Застрахованного лица (описание служебных обязанностей или должностная инструкция, заполненная профессиональная анкета);
- об участии Застрахованного (Страхователя) в занятиях различными видами спорта;
- о финансовом состоянии Застрахованного (Страхователя);
- обо всех аналогичных договорах страхования, 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, 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.

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

10.6.1. Заполненное по форме Страховщика Заявление на страхование.

10.6.2. Документ, удостоверяющий личность Страхователя-физического лица.

10.6.3. Документ, подтверждающий регистрацию в качестве юридического лица (для Страхователя - юридического лица).

10.6.4. Справка по форме 2НДФЛ, 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).

10.6.5. 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).

10.6.6. 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 Страхователем, Застрахованным лицом).

10.6.7. Справка по образцу государственного учреждения внутренними распорядительными документами которого установлены ограничения на предоставление своим работникам справок по форме 2-НДФЛ, содержащие 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).

10.6.8. Финансовая информация об организации — отчет, содержащий следующие обязательные реквизиты: год основания компании, количество сотрудников, годовой оборот, недвижимость, активы и пассивы, участие в других предприятиях, незаконченные судебные разбирательства и случаи банкротства (информация предоставляется за три года, предшествующих дате оценки риска) (представляется Страхователем, если Страхователь - юридическое лицо).

10.6.9. Балансовый отчет организации, содержащий: показатели экономической деятельности в сравнении с предыдущим(и) годом(годами), информацию о неоплаченных

долгах, дебиторской /кредиторской задолженности, обязательствах, списании долгов, структуре долгов, заработной плате генерального директора (информация предоставляется за три года, предшествующих дате оценки риска) (представляется Страхователем, в случае если Страхователь юридическое лицо).

10.6.10. Годовые отчеты организации (информация предоставляется за три года, предшествующих дате оценки риска) (представляется Страхователем, если Страхователь юридическое лицо).

10.6.11. 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).

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

10.6.13. 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).

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

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

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

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

По соглашению сторон, при заключении конкретного Договора страхования, перечень документов, указанный в настоящем пункте, может быть сокращен или конкретизирован.

10.7. Договор страхования может заключаться путем:

–составления одного документа, подписанного от имени сторон уполномоченными лицами (пункт 2 статьи 434 ГК РФ);

–вручения Страхователю на основании его письменного или устного заявления страхового полиса, подписанного от имени Страховщика уполномоченным лицом. В последнем случае согласие Страхователя заключить Договор страхования на предложенных Страховщиком условиях подтверждается принятием Страхователем страхового полиса.

10.7.1. 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.

10.7.2. При заключении коллективного Договора страхования Страховщик вправе выдавать каждому Застрахованному индивидуальные страховые полисы, подтверждающие факт заключения Договора в отношении такого Застрахованного.

10.8. 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 настоящих Правилах, 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 (Страхователя) (потеря работы, значительное снижение постоянного дохода и т.п.)

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

– постановки 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:

$$D = \frac{(B2 - B1) * n}{365},$$

где:

D - дополнительная страховая премия;

B1 - страховая премия за год, рассчитанная исходя из степени риска на момент заключения Договора страхования;

B2 - страховая премия за год, рассчитанная исходя из степени риска на момент изменения Договора страхования;

n - количество дней, оставшихся до окончания Договора страхования.

10.9. 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.

10.10. 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.

10.11. Если Договором страхования не предусмотрено иное, Договор вступает в силу с 00 часов 00 минут даты, следующей за датой уплаты страховой премии (при единовременной уплате) или ее первого взноса (при уплате в рассрочку).

11. ИЗМЕНЕНИЕ И ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

11.1. Договор страхования прекращается:

11.1.1. 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:

11.1.2. Неуплаты очередного страхового взноса (в случае, если Договором страхования предусмотрена оплата страхового взноса в рассрочку) в размере и сроки, установленные Договором страхования.

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

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

11.1.5. Смерти Застрахованного лица в течение срока страхования, не являющейся страховым случаем - с даты смерти Застрахованного лица.

11.1.6. Смерти Страхователя – физического лица или ликвидации Страхователя – юридического лица, за исключением случаев, когда обязанность Страхователя по уплате страховой премии (страховых взносов) была исполнена в полном объеме и/или иное лицо приняло на себя обязанности по оплате страховой премии (страховых взносов) по Договору страхования.

11.1.7. 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.

11.1.7.1. 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. 11.1.7.1 настоящих Правил, и до даты возникновения обязательств Страховщика по Договору страхования (далее - дата начала действия страхования), уплаченная страховая премия подлежит возврату Страховщиком Страхователю в полном объеме;

- если Страхователь отказался от Договора страхования в срок, установленный п. 11.1.7.1 настоящих Правил, но после даты начала действия страхования, Страховщик при возврате уплаченной страховой премии Страхователю удерживает ее часть пропорционально сроку действия Договора страхования, прошедшему с даты начала действия страхования до даты прекращения действия Договора страхования;

- Договор страхования считается прекратившим свое действие с даты, определённой в соответствии с п. 11.1.7. настоящих Правил, но не позднее срока, определённого в соответствии с п. 11.1.7.1 настоящих Правил.

11.1.7.2. Возврат страховой премии в случае, указанном в п. 11.1.7.1 настоящих Правил, осуществляется по выбору Страхователя наличными деньгами или в безналичном порядке в срок не превышающий 10 рабочих дней со дня получения письменного заявления Страхователя об отказе от Договора страхования.

11.1.7.3. Страховщик вправе предусмотреть более длительный срок, чем срок, установленный п. 11.1.7.1 настоящих Правил.

11.2. Если иное не предусмотрено Договором страхования, при досрочном прекращении Договора страхования, предусматривающего дожитие Застрахованного до определенного возраста или срока, либо наступления иного события, кроме случаев, предусмотренных п. 11.1.7.1 настоящих Правил, Страхователю возвращается сумма в пределах сформированного в установленном порядке страхового резерва по Договору страхования на день прекращения Договора страхования (выкупная сумма). Если иное не предусмотрено Договором страхования, при уплате страховой премии в рассрочку выкупная сумма в первый год страхования по Договору страхования равна нулю.

11.3. Если иное не предусмотрено Договором страхования или законом, в иных случаях, не предусмотренных п. 11.1.7.1. Правил, при отказе Страхователя от Договора страхования уплаченная Страховщику страховая премия возврату не подлежит.

11.4. 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, и уменьшается на величину всех задолженностей Страхователя по данному Договору страхования, в том числе подлежащих уплате на дату прекращения Договора страхования, но не уплаченных, уплаченных не полностью страховых взносов, а также невозвращенных займов и процентов по ним.

11.5. 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 – наследникам Страхователя.

11.6. В случае, если Страхователь и Застрахованный являются разными лицами, то при досрочном прекращении Договора страхования в связи со смертью Страхователя – физического лица выкупная сумма выплачивается наследникам Страхователя (если Договором страхования предусмотрена выплата выкупной суммы).

11.7. При прекращении Договора страхования, не предусматривающего риск дожития Застрахованного до определенного возраста или срока либо наступления иного события, выкупная сумма не выплачивается, при этом Договором страхования может быть предусмотрен возврат части страховой премии пропорционально сроку, в течение которого действовало страхование.

12. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

12.1. Страхователь имеет право:

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

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

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 Полиса или копию Договора страхования в случае его утраты;

12.1.5. Отказаться от Договора страхования в любой момент;

12.1.6. 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;

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

12.2. Страховщик имеет право:

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

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. 13.2.3 Правил.

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 случая. Существенными в любом случае признаются обстоятельства, запрашиваемые Страховщиком в заявлении на страхование или дополнительных документах в соответствии с разделом 10 Правил. 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.

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

12.3.3. 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 Правилах.

12.3.4. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, сообщить об этом Страховщику в срок не позднее 30 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.

12.3.5. 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. 13.4 Правил. Данная обязанность распространяется также на Застрахованного и Выгодоприобретателя при обращении их за выплатой.

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

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

12.3.8. 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.

12.4. **Страховщик обязан:**

12.4.1. Ознакомить Страхователя с настоящими Правилами и/или Условиями страхования.

12.4.2. Разъяснять положения, содержащиеся в настоящих Правилах 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 настоящими Правилами 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. **ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА И ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ**

13.1. При наступлении страхового случая Страховщик обязан произвести страховую выплату Застрахованному (Выгодоприобретателю или наследнику Застрахованного) 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.

13.2. После получения всех документов, необходимых Страховщику для принятия решения о страховой выплате (п. 13.4 Правил), Страховщик в течение 10 (десяти) рабочих дней принимает одно из следующих решений:

13.2.1. 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.

13.2.2. 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.

13.2.3. 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 Правил.

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.

13.3. 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.

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

13.4.1. 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.

13.4.2. При наступлении страхового случая по рискам «Смерть по любой причине», «Смерть в результате кораблекрушения/авиакатастрофы/крушения поезда», «Смерть от несчастного случая» дополнительно к документам, указанным в п. 13.4.1 настоящих Правил, 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.

13.4.3. При наступлении страхового случая по риску «Смерть в ДТП» дополнительно к документам, указанным в п. 13.4.1, 13.4.2 настоящих Правил, должны быть предоставлены следующие документы:

- документы, подтверждающие дорожно-транспортное происшествие (справка ОВД, постановление о возбуждении уголовного дела, отказ о возбуждении уголовного дела и т.п.).

13.4.4. При наступлении страхового случая по риску «Инвалидность I гр. в результате несчастного случая» дополнительно к документам, указанным в п. 13.4.1 настоящих Правил, должны быть предоставлены следующие документы:

- справка из учреждения медико-социальной экспертизы (МСЭ) об установлении инвалидности;

- направление на МСЭ из ЛПУ, направляющего на освидетельствование, или протокол проведения МСЭ; справка лечебно-профилактического учреждения (выписка из медицинской карты амбулаторного/стационарного больного (выписной эпикриз из истории болезни)), заверенная печатью, с диагнозом, сроками лечения, результатами обследования, лечением.

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.

13.5. По всем рискам, кроме риска «Дожитие», Страхователь (Выгодоприобретатель) после того, как ему стало известно о наступлении страхового случая, обязан не позднее, чем в срок 30 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).

13.6. Если иное не предусмотрено Договором страхования, Страховая выплата осуществляется в следующих размерах:

13.6.1. По рискам «Дожитие», «Смерть по любой причине» осуществляется единовременно в размере суммы 100% от страховой суммы по соответствующему страховому риску и дополнительного инвестиционного дохода.

13.6.2. По рискам «Смерть в ДТП», «Смерть в результате кораблекрушения/авиакатастрофы/крушения поезда», «Смерть от несчастного случая», «Инвалидность I гр. в результате несчастного случая» - в размере 100% от страховой суммы по соответствующему страховому риску.

13.7. 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).

14. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

14.1. При разрешении споров между Страхователем (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.

Претензии, направленные иным образом, к рассмотрению не принимаются.

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

14.5. 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:

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