

УТВЕРЖДЕНЫ
Приказом Генерального
директора

от 08 февраля 2019 года
№ 15

Условия договора инвестиционного страхования жизни №3
(редакция № 2 от 08.02.2019)

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Настоящие Условия договора инвестиционного страхования жизни №3 (далее – Условия страхования, Условия) ООО «РСХБ-Страхование жизни» разработаны на основании Правил инвестиционного страхования жизни (редакция №2 от 26.12.2018), утверждённых приказом Генерального директора Страховщика от 26 декабря 2018 года № 115.

1.2. В соответствии с Условиями страхования Страховщик осуществляет заключение Договоров страхования со Страхователями – физическими лицами.

1.3. Информация о Страховщике и условиях страхования размещена на официальном сайте Страховщика в сети «Интернет» - <http://www.rshbins-life.ru>.

1.4. Положения, содержащиеся в Условиях страхования и не включенные в текст договора страхования, обязательны для Страхователя (Выгодоприобретателя), если в договоре страхования прямо указывается на применение таких Условий страхования и сами Условия страхования изложены в одном документе с договором страхования или на его оборотной стороне, либо приложены к нему.

1.5. При заключении договора страхования Страхователь и Страховщик вправе договориться об изменении или исключении отдельных положений Условий страхования и/или о дополнении Условий (в том числе Приложений к Условиям страхования). Все изменения и дополнения к Условиям страхования указываются в договоре страхования и приложенных к нему документах. Вручение Страхователю Условий страхования при заключении договора страхования удостоверяется записью в договоре страхования.

2. ТЕРМИНЫ И ОПРЕДЕЛЕНИЯ

Страховой риск - предполагаемое событие, предусмотренное договором страхования, на случай наступления которого в соответствии с настоящими Условиями страхования проводится страхование.

Страховой случай - совершившееся событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату Страхователю, Застрахованному лицу, Выгодоприобретателю или иным третьим лицам.

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

Срок страхования - период времени, определенный договором страхования, при наступлении страховых случаев в течение которого у Страховщика возникает обязанность по осуществлению страховых выплат, в порядке и на условиях, предусмотренных договором страхования и Условиями страхования.

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.

Страховая выплата - денежная сумма, которая определена в порядке, установленном договором страхования, и выплачиваемая Страховщиком Страхователю, Застрахованному лицу, Выгодоприобретателю или иному лицу при наступлении страхового случая.

Страховой тариф - ставка страховой премии с единицы страховой суммы с учетом объекта страхования и характера страхового риска, а также других условий страхования.

Страховая премия – плата за страхование, которую Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные договором страхования.

Страховой резерв – средства страхового фонда, сформированного из страховых взносов (страховой премии), обеспечивающие исполнение Страховщиком обязательств по заключенному договору страхования. Величина страхового резерва по договору страхования зависит от размера страховой премии (страховых взносов), срока страхования, страховых рисков, предусмотренных договором страхования, величины гарантированной нормы доходности, даты расчёта величины страхового резерва.

Выкупная сумма – сумма, определенная договором страхования, возвращаемая Страхователю при досрочном расторжении договора страхования в случаях, предусмотренных договором страхования. Если договором страхования не предусмотрено иное, то выкупная сумма может быть установлена в виде числа или процента (от страховой суммы, или страхового резерва, или страховой премии и т.п.), а также может равняться нулю.

Период уплаты страховой премии - период времени, определенный договором страхования, в течение которого Страхователь обязан уплачивать страховую премию в установленном договором страхования порядке и размере.

Дополнительный инвестиционный доход – сумма, подлежащая выплате в порядке и в случаях, предусмотренных Условиями страхования или договором страхования, в

связи с участием Страхователя (иного лица, в пользу которого заключен договор страхования) в инвестиционном доходе Страховщика.

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

К несчастным случаям в рамках настоящих Условий страхования в частности относятся: нападение злоумышленников или животных, падение какого-либо предмета на Застрахованное лицо, падение самого Застрахованного лица, острое отравление (за исключением пищевого), травмы, полученные при движении средств транспорта и/или при их аварии, при пользовании машинами, механизмами, орудиями производства и всякого рода инструментами, а также воздействие следующих внешних факторов: взрыв, ожог (за исключением солнечного), обморожение, утопление, действие электрического тока, удар молнии, и другие внешние воздействия. **Не относятся к несчастным случаям** (внешним событиям) любые формы острых (в т.ч. внезапных), хронических, наследственных и иных заболеваний, аллергические реакции.

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

Инвалидность - социальная недостаточность Застрахованного лица вследствие нарушения здоровья со стойким расстройством функций организма, приводящая к ограничению жизнедеятельности и необходимости социальной защиты. Группы инвалидности соответствуют группам, установленным учреждением медико-социальной экспертизы для характеристики степени инвалидности и требований ухода, показаний и противопоказаний медицинского характера.

Медицинское учреждение / медицинская организация, лечебно-профилактическое учреждение – юридическое лицо, независимо от организационно-правовой формы и формы собственности, осуществляющее

медицинскую деятельность на основании лицензии (иного разрешения), выданной в порядке, установленном законодательством страны, в которой находится соответствующее медицинское учреждение / медицинская организация, лечебно-профилактическое учреждение, осуществляющее медицинское лечение заболеваний или травм, оснащенное материально-техническими средствами и укомплектованное квалифицированным персоналом.

Врач (а также - сертифицированный (квалифицированный) медицинский специалист) – специалист с окончанным высшим медицинским образованием, на законных основаниях и в соответствии с имеющимися сертификатами, квалификацией допущенный к осуществлению медицинской практики соответствующей специализации.

Профессиональный спорт – часть спорта, направленная на организацию и проведение спортивных соревнований, за участие в которых и подготовку к которым в качестве своей основной деятельности физические лица (спортсмены) получают вознаграждение от организаторов таких соревнований и (или) заработную плату.

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, пугчи, государственные перевороты, заговоры, восстания, революции, воздействия ядерной энергии.

Страхование в валютном эквиваленте – указание в договоре страхования сумм (страховая премия, страховая сумма, выкупная сумма и т.д.) в иностранной валюте. При этом, если иное не предусмотрено договором страхования, все расчёты (включая страховую выплату, в составе которой осуществляется выплата дополнительного инвестиционного дохода (при его наличии)) производятся в рублях по курсу Центрального

Банка Российской Федерации (далее - ЦБ РФ) на дату совершения соответствующего платежа.

Стратегия инвестирования - формирование системы долгосрочных целей при помощи инвестиционной деятельности и выбор наиболее рациональных и эффективных путей их достижения.

Инвестиционная корзина – набор инвестиционных активов, соответствующий выбранной Стратегии инвестирования.

Начальное значение Инвестиционной корзины (НЗИК) – значения котировок (рыночных цен) каждого из активов, входящих в Инвестиционную корзину, на Дату НЗИК.

Дата НЗИК – дата, на которую определяется начальное значение котировок (рыночных цен) каждого из активов, входящих в Инвестиционную корзину, для целей определения Дополнительного инвестиционного дохода (дата вступления договора страхования в силу).

Дата экспирации (ежегодно) – дата, на которую проводится наблюдение котировок (рыночных цен) каждого из активов, входящих в Инвестиционную корзину, для целей определения Дополнительного инвестиционного дохода.

Условие – условие, при котором производится начисление Инвестиционного купона, а именно: котировка (рыночная цена) каждого из активов, входящих в Инвестиционную корзину, в Дату экспирации должна быть выше значения котировки (рыночной цены) каждого из активов, входящих в Инвестиционную корзину, на Дату НЗИК.

Эффект памяти – если в Дату экспирации Условие не было выполнено, то пропущенный Инвестиционный купон будет выплачен при выполнении Условия в любую из последующих Дат экспирации в течение срока действия договора.

Расчетный рабочий день – день, в который на торговых площадках (биржах первичного листинга) имеется информация о котировках (рыночных ценах) каждого из активов, входящих в Инвестиционную корзину.

Дата курса (ежегодно) – дата, на которую определяется значение курса валюты договора страхования по отношению к валюте

инвестирования для целей определения Дополнительного инвестиционного дохода, совпадает с Датой экспирации.

Публичный источник котировок (рыночных цен) активов в составе Инвестиционной корзины - Блумберг терминал (Bloomberg L.P.) (компьютерная система, позволяющая пользователям получать информацию о движении финансового рынка, а также осуществлять электронные торги). Информация о значении активов в составе Инвестиционной корзины также может быть представлена в личном кабинете на официальном сайте Страховщика (ссылка на который имеется в разделе «Страховщик» договора страхования (при прохождении Страхователем соответствующей регистрации в личном кабинете).

Надлежащим образом оформленные/заверенные документы – если иное не предусмотрено договором страхования или Условиями страхования, надлежащим образом оформленными / заверенными документами являются оригиналы соответствующих документов или копии документов, заверенные нотариально или органом (организацией или иным лицом), который выдал документ и/или располагает его подлинником.

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

3. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

3.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы, связанные с дожитием Застрахованного лица до определенного возраста или срока, а также со смертью Застрахованного.

3.2. Субъекты страхования:

3.2.1. 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.

3.2.2. Страхователь – дееспособное физическое лицо, заключившее со Страховщиком договор страхования.

3.2.3. Выгодоприобретатель – лицо или несколько лиц, в пользу которых заключён договор страхования. 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.

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

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.

3.2.4. Застрахованное лицо (Застрахованный) - названное в договоре страхования физическое лицо в возрасте на момент заключения договора страхования от 18 до 70 лет, в отношении которого Страхователем и Страховщиком заключен договор страхования.

В рамках действия настоящих Условий страхования договор страхования может быть заключен на стандартных условиях в отношении лиц, которые не относятся к нижеследующей(им) категории(ям):

3.2.4.1. Лица, которым установлена инвалидность I или II группы, лица, подавшие документы на освидетельствование в бюро МСЭ;

3.2.4.2. Лица, на дату заключения договора страхования, являющиеся носителями ВИЧ или больными СПИДом;

3.2.4.3. Лица, состоящие/ранее состоявшие на учете в наркологических и/или психоневрологических, и/или противотуберкулезных диспансерах;

3.2.4.4. Лица, страдающие тяжелым расстройством нервной системы (паралич, эпилепсия), гемофилией, тяжелым нарушением опорно-двигательного аппарата, мышечной дистрофией;

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

3.2.4.6. 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;

3.2.4.7. Лица, являющиеся дрессировщиками, акробатами/гимнастами в цирке, каскадерами, испытателями, скалолазами, моряками (в открытом море);

3.2.4.8. Лица, являющиеся спортсменами-профессионалами;

3.2.4.9. Лица, 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, BMX, маунтин байк, даунхилл, спелеотуризм, аквабайк, вейкбординг, яхтинг (в открытом море), паркур, бои без правил;

3.2.4.10. 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);

3.2.4.11. Лица, находящиеся в исправительных учреждениях уголовно-исполнительной системы, или в изоляторе временного

содержания или в иных учреждениях, предназначенных для содержания лиц, подозреваемых или обвиняемых в совершении преступлений.

3.3. Страховщик имеет право на особых условиях принимать на страхование физических лиц, относящихся к категориям, перечисленным в п. 3.2.4. настоящих Условий страхования.

3.4. Страховщик оставляет за собой право в каждом конкретном случае перед заключением договора страхования произвести оценку страхового риска любым способом по усмотрению Страховщика. По результатам оценки страховых рисков Страховщик вправе рассмотреть вопрос о применении индивидуальных андеррайтерских решений, влекущих применение поправочных коэффициентов и/или изменение условий страхования, в той мере, в какой это не противоречит действующему законодательству Российской Федерации и настоящим Условиям страхования.

4. СТРАХОВЫЕ РИСКИ. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ.

4.1. **Страховыми рисками** с учетом всех определений и исключений из страхования, предусмотренных Условиями страхования и договором страхования, признаются следующие события, на случай наступления которых осуществляется страхование:

4.1.1. Дожитие Застрахованного лица до установленной договором страхования даты («*Дожитие*»). Страховым случаем по данному риску является дожитие Застрахованного лица до даты, установленной договором страхования.

4.1.2. Смерть Застрахованного лица по любой причине (риск «*Смерть по любой причине*»). Страховым случаем по данному риску, с учетом определений и исключений из страхования (Раздел 5. Условий страхования), является смерть Застрахованного лица по любой причине, наступившая в течение Срока страхования.

4.1.3. Смерть Застрахованного лица в результате несчастного случая (*риск «Смерть от несчастного случая»*). Страховым случаем по данному риску, с учетом определений и исключений из страхования

(Раздел 5. Условий страхования), является смерть Застрахованного лица (в том числе, объявление Застрахованного лица по решению суда умершим, если он пропал без вести при обстоятельствах, угрожающих или дающих основание предполагать его гибель), наступившая в течение Срока страхования в результате несчастного случая, произошедшего в течение Срока страхования.

4.2. Конкретный перечень страховых рисков указывается в договоре страхования.

5. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВАНИЯ

5.1. Если иное не предусмотрено договором страхования и/или Условиями страхования, по всем страховым рискам, кроме «Дожитие», не являются страховыми случаями (не покрывается страхованием) и страховая выплата не производится по событиям, наступившим в результате или во время:

5.1.1. Совершения или попытки совершения Страхователем, Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем уголовного преступления, находящегося в прямой причинно-следственной связи с наступлением события, имеющего признаки страхового случая.

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

5.1.3. 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 лицом транспортного средства при отсутствии у него соответствующих обязательных прав на управление или пользование транспортным средством.

5.1.4. Несчастными случаями, имевшими место до начала действия договора страхования, о которых Страховщик не был

поставлен в известность заранее, или их последствиями.

5.1.5. Несчастными случаями, имевшими место после окончания срока действия договора страхования, или их последствиями.

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

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

5.1.8. Исполнения судебного решения, вступившего в законную силу.

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

5.1.10. 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 лица горными лыжами, сноубордингом на подготовленных трассах в период отпусков или в выходные дни.

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

5.1.12. События, произошедшего за пределами Территории страхования.

5.2. По согласованию между Страхователем и Страховщиком договором страхования может быть предусмотрен перечень исключений, отличающийся от указанного в п. 5.1. настоящих Условий страхования, и Стороны вправе предусмотреть положения, отличные от предусмотренных, и (или) сократить данный перечень исключений, и (или) дополнить его иными положениями.

6. ОСНОВАНИЯ ОТКАЗА В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ

6.1. Страховщик освобождается от страховой выплаты в следующих случаях:

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

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

6.1.2.1. Воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения.

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

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

6.1.2.4. 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.

6.2. Страховщик отказывает в страховой выплате по следующим основаниям:

6.2.1. 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 5 Условий страхования) или не может быть квалифицировано в качестве страхового случая, исходя из терминов и определений, приведённых в Условиях страхования).

6.2.2. Событие произошло до начала или после окончания (в т. ч. досрочного) Срока страхования, или произошло за пределами Территории страхования.

6.2.3. 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.

6.2.4. С заявлением о страховой выплате обратилось лицо, не являющееся лицом, в пользу которого заключен договор страхования (не имеющее право на получение страховой выплаты).

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

7. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ СУММЫ, СТРАХОВОГО ТАРИФА, СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ

7.1. Страховая сумма определяется по соглашению Страховщика и Страхователя и указывается в договоре страхования.

7.2. Страховая сумма может устанавливаться по каждому страховому риску отдельно и/или по всем/некоторым страховым рискам вместе.

7.3. Страховая сумма может устанавливаться в договоре страхования либо путем указания конкретной денежной суммы, либо путем указания способа расчета страховой суммы. Страховая сумма по страховым рискам является постоянной.

7.4. В договоре страхования страховые суммы могут быть указаны в российских рублях или валютном эквиваленте, определяемом на дату заключения договора страхования в условных единицах, обозначающих валюту, указанную в договоре страхования по выбору Страхователя.

7.5. Страховой тариф определяется на основании базовых тарифов, рассчитанных на один год страхования либо на весь Срок страхования, и коэффициентов к ним (их предельных значений), которые могут применяться в зависимости от характера (степени) страхового риска, а также иных условий страхования, предусмотренных настоящими Условиями.

7.6. Страховой тариф по конкретному договору страхования определяется Страховщиком и указывается в договоре страхования.

7.7. Страховая премия исчисляется Страховщиком исходя из страховой суммы, установленной по страховому риску «Смерть по любой причине», страхового тарифа и Срока страхования.

7.8. Оплата страховой премии по договору страхования производится одновременно.

7.9. Страховая премия, если иное не предусмотрено договором страхования, устанавливается на весь Срок страхования.

7.10. Страховая премия уплачивается Страхователем Страховщику в порядке, в сроки и в размере, предусмотренные договором страхования, наличными денежными средствами в кассу Страховщика (уполномоченного представителя

Страховщика) или безналичным перечислением. Сумма и дата оплаты указываются на документе, подтверждающем оплату страховой премии. Под документом, подтверждающим оплату страховой премии, понимается исполненное банком платежное поручение или иной документ о перечислении страховой премии по договору страхования.

7.11. В случае неуплаты или неполной оплаты страховой премии в размере и сроки, установленные договором страхования, договор страхования считается не вступившим в силу, и страховые выплаты по нему не производятся.

7.12. Если иное не предусмотрено договором страхования, в случае несоответствия суммы оплаченной страховой премии размеру страховой премии, указанному в договоре страхования, договор страхования не вступает в силу, ошибочно оплаченные денежные средства подлежат возврату Страхователю в полном объеме в течение 20 (двадцати) рабочих дней с даты получения письменного заявления Страхователя.

7.13. Если иное не предусмотрено договором страхования, датой оплаты страховой премии Страхователем является:

7.13.1. при платеже путем безналичных расчетов — дата списания денежных средств с расчетного счета Страхователя для их перечисления на расчетный счет Страховщика, а в случае осуществления оплаты путем перевода предоставляемых Страхователем наличных денежных средств без открытия банковского счета - дата внесения потребителем наличных денежных средств кредитной организации либо банковскому платежному агенту (субагенту);

7.13.2. при платеже путем наличных расчетов — дата внесения платежа в кассу Страховщика или получение денежных средств уполномоченным представителем Страховщика.

7.14. 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) суммы страховой премии.

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

7.16. Страховщик оставляет за собой право уведомлять Страхователя о необходимости произвести оплату страховой премии и/или о факте прекращения договора страхования в связи с истечением срока страхования. При этом уведомление посредством СМС-сообщений на номер мобильного телефона Страхователя рассматривается Сторонами как надлежащее уведомление и считается сделанным в письменной форме.

8. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ, ИСПОЛНЕНИЯ И ИЗМЕНЕНИЯ 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 самого Страхователя или другого названного в договоре Застрахованного лица, достижения им определенного возраста или наступления в его жизни иного предусмотренного договором события (страхового случая).

8.2. Условия, содержащиеся в настоящих Условиях страхования 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 Условий страхования и сами Условия страхования 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 Условий страхования должно быть удостоверено записью в договоре.

8.3. Договор страхования заключается в письменной форме на основании письменного Заявления Страхователя. Несоблюдение письменной формы влечет недействительность договора страхования. К договору страхования также могут прилагаться и являться неотъемлемой его частью соответствующие Условия

страхования, таблицы выкупных сумм, а также иные приложения, если это прямо указано в договоре страхования.

8.4. Договор страхования заключается путем составления одного документа, подписанного сторонами. Договор страхования скрепляется собственноручной подписью Страхователя и собственноручной подписью или аналогом собственноручной подписи уполномоченного лица и печати Страховщика. Под аналогом собственноручной подписи и печати понимается их графическое воспроизведение. Договор страхования составляется в двух экземплярах.

8.5. Страховщик вправе 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 заключения и/или 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 законодательства Российской Федерации и указанного в настоящем пункте соглашения, признаются равнозначными документам, оформленным на бумажном носителе.

8.6. При заключении договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая. Существенными признаются обстоятельства, оговоренные

Страховщиком в форме договора страхования, заявлении о заключении договора страхования или в письменном запросе Страховщика.

8.7. Перечень документов и сведений, необходимых для заключения договора страхования и оценки страховых рисков:

– Сведения и/или документы, позволяющие идентифицировать потенциального Страхователя/Застрахованного лица / Выгодоприобретателя и их представителей (персональные данные, а также документы, удостоверяющие их личность, а также личность их представителей, документы, подтверждающие право пребывания на территории Российской Федерации (предоставляются в отношении лиц, не являющихся гражданами Российской Федерации); документы, подтверждающие полномочия представителей Страхователя/Застрахованного лица/ Выгодоприобретателя;

– Сведения об ИНН (ТIN в отношении нерезидентов Российской Федерации);

– Сведения и документы о состоянии здоровья, увлечениях, профессии и иные сведения и документы, позволяющие сделать вывод о принадлежности Застрахованного лица к категориям, указанным в п. 3.2.4. настоящих Условий страхования или о том, что Застрахованное лицо не относится к указанным категориям;

– Сведения и/или документы о профессиональном статусе Застрахованного лица (описание служебных обязанностей или должностная инструкция, заполненная профессиональная анкета);

– Сведения и/или документы об участии Застрахованного (Страхователя) в занятиях различными видами спорта;

– Сведения и/или документы о финансовом состоянии Застрахованного (Страхователя);

– Сведения и/или документы, необходимые для исполнения договора страхования, в том числе, но не ограничиваясь этим, контактная информация Страхователя / Застрахованного лица / Выгодоприобретателя (номер телефона (в том числе, мобильного), адрес электронной почты, почтовый адрес);

– Документы, подтверждающие осуществление деятельности в качестве

индивидуального предпринимателя/частной практики;

– Сведения об имеющихся у Страхователя на момент заключения договора страхования 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;

– 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). 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.

8.8. Для заключения договора страхования и оценки страхового риска Страховщиком Страхователь предоставляет следующие документы:

– Заполненное по форме Страховщика Заявление о заключении договора страхования (с дополнительными приложениями).

– Документ, удостоверяющий личность Страхователя-физического лица.

– 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).

– 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).

– 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).

– 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).

– Документы, подтверждающие деятельность в качестве индивидуального предпринимателя/частной практики.

– 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, УЗ-исследования, рентгенологические

исследования; компьютерная томография; радиоизотопные исследования; магнитно-резонансная томография) (представляется в отношении Застрахованного лица).

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

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

–Справка, выданная бюро Медико-социальной экспертизы (далее — МСЭ), об установлении группы инвалидности (представляется Застрахованным лицом).

–Копия направления на МСЭ и Заключение (акт и протокол освидетельствования) МСЭ о результатах обследования и установления группы инвалидности (представляется Застрахованным лицом).

8.9. Перечень документов и сведений, указанный в пп.8.7-8.8. Условий страхования является исчерпывающим. По соглашению Сторон, при заключении конкретного договора страхования, перечень документов, необходимых для заключения договора страхования, может быть сокращен или конкретизирован.

Документы и информация, предусмотренная пп.8.7-8.8. Условий страхования предоставляется Страховщику в форме, указанной Страховщиком при обращении соответствующего лица к Страховщику по вопросу заключения договора страхования (оригиналы, копии и т.д.).

8.10. 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.

8.11. Страховщик вправе, не изменяя сведения, обобщать и структурировать в процессе заключения и исполнения договора страхования всю или часть имеющейся у него информации из Платежного поручения 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.

8.12. 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 обратившееся лицо любым доступным способом (посредством телефонной, факсимильной и иной связи) в течение 10 (десяти) рабочих дней с момента установления факта предоставления неполных или неточных сведений.

8.13. 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.

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

8.15. При заключении договора страхования Страхователь и Страховщик могут договориться об изменении, дополнении или

исключении отдельных положений настоящих Условий страхования.

8.16. При наличии расхождений между положениями договора страхования и настоящих Условий страхования преимущественную силу имеют положения договора страхования.

8.17. В период действия договора страхования Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан незамедлительно, но в любом случае не позднее 30 (тридцати) календарных дней, сообщить Страховщику о ставших ему известными изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования и/или указанных в договоре страхования. Значительными во всяком случае признаются изменения, оговоренные в договоре страхования, письменном заявлении на страхование, а также в приложениях к ним и в настоящих Условиях страхования, в части изменения информации, сообщенной в отношении:

- образа жизни Застрахованного лица, включая занятия опасными для жизни и здоровья видами спорта и увлечениями (если это не было указано в заявлении на страхование);
- рода деятельности, профессионального статуса, социального статуса и/или месте постоянного проживания Застрахованного лица;
- финансового состояния Застрахованного (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.

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

Дополнительная премия в этом случае рассчитывается по следующей формуле:

$$Д = \frac{(B2 - B1) * n}{365},$$

где:

Д - 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.

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

8.20. Любые извещения, заявления и обращения, направляемые Сторонами друг другу в рамках исполнения договора страхования, а также лицами, в пользу или в отношении которых заключен договор страхования, должны совершаться в письменной форме, и направляться по почтовым адресам, адресам электронной почты, телефонам и иным контактными данным Сторон, указанным в договоре страхования и его приложениях, а также в письменном заявлении (обращении), уведомлении об изменении контактной информации или реквизитов и т.п. документах.

8.21. Страховщик уведомляет заинтересованных лиц об изменении своей контактной информации и иных сведений путем размещения информационного сообщения на официальном сайте Страховщика.

8.22. Страхователь обязан незамедлительно, но в любом случае не позднее 30 (тридцати) календарных дней, уведомить Страховщика об изменении сведений, в том числе, представленных Страховщику при заключении договора страхования и/или контактной информации о Страхователе, Застрахованном лице, Выгодоприобретателе, путем направления письменного заявления по почтовому адресу Страховщика, указанному в договоре страхования, или в соответствующем информационном извещении на официальном сайте Страховщика в сети «Интернет», либо вручения Страховщику лично.

8.23. 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 сети «Интернет». В таком случае сообщение считается направленным надлежащим образом, если можно достоверно установить, от кого исходило сообщение и кому оно адресовано.

8.24. В случае смерти Страхователя, не являющегося одновременно Застрахованным лицом по договору страхования, права и обязанности Страхователя по такому договору страхования переходят к наследникам Страхователя или иным третьим лицам, в соответствии с законодательством Российской Федерации.

8.25. Внесение изменений в договор страхования осуществляется в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

8.26. В соответствии с налоговым законодательством Российской Федерации, при осуществлении Страховщиками страховой выплаты по Договору страхования, на Страховщика могут возлагаться обязанности налогового агента, в том числе, по удержанию налога на доходы физических лиц и иных налогов.

9. ПОРЯДОК ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

9.1. Договор страхования прекращается в случаях:

9.1.1. *Исполнения Страховщиком обязательств по договору страхования в полном объеме – с момента полного исполнения указанных обязательств Страховщиком.*

9.1.2. *Признания договора страхования недействительным по решению суда - с даты, указанной в решении суда.*

9.1.3. *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.

9.1.4. *По соглашению Сторон – с 23 часов 59 минут дня указанного, как дата досрочного прекращения договора страхования в соответствующем письменном Соглашении.*

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 9.1.3 Условий страхования.*

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

9.1.5.1. *Страхователь 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 страхования («периода охлаждения»). При прекращении договора страхования в порядке, предусмотренном данным подпунктом, Дополнительный инвестиционный доход (резерв страховых бонусов) не выплачивается. Возврат страховой премии в соответствии с п.9.1.5.1 Правил страхования, при страховании в валютном эквиваленте, осуществляется в размере денежных средств, поступивших Страховщику в оплату страховой премии (первого страхового*

взноса) в рублях. Возврат страховой премии согласно настоящему пункту Условий страхования, осуществляется по выбору Страхователя наличными деньгами или в безналичном порядке в срок не превышающий 10 (десяти) рабочих дней со дня получения Страховщиком всех необходимых документов, предусмотренных настоящим пунктом:

9.1.5.1.1. Письменное заявление с указанием формы выплаты и реквизитов для выплаты;

9.1.5.1.2. Документы, удостоверяющие личность заявителя (представителя);

9.1.5.1.3. Документы, подтверждающие полномочия представителя заявителя.

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.

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.

9.1.5.2. Если Страхователь отказался от договора страхования, предусматривающего дожитие Застрахованного до определенного возраста или срока, либо наступления иного события, в иной срок, чем предусмотренный п. 9.1.5.1. Условий страхования, 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).

9.1.6. В иных случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации, Условиями страхования и договором страхования.

9.1.7. 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. 9.1.5.1. настоящих Условий страхования,

Страхователю возвращается сумма в пределах сформированного в установленном порядке страхового резерва по договору страхования на день прекращения договора страхования (выкупная сумма).

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 по требованию Страхователя (за исключением п.9.1.5.1. Условий страхования), по обстоятельствам иным, чем страховой случай, выкупная сумма выплачивается Страхователю (если договором страхования предусмотрена выплата выкупной суммы), а в случае смерти Страхователя – его наследникам.

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:

9.5.1.1. Письменное заявление по установленной Страховщиком форме;

9.5.1.2. Документы, удостоверяющие личность заявителя (представителя);

9.5.1.3. Документы, подтверждающие право на получение выкупной суммы (в случае, если выплату получают третьи лица (например, наследники Страхователя: свидетельство о праве на наследство);

9.5.1.4. Документы, подтверждающие полномочия представителя заявителя;

9.5.1.5. В случае, предусмотренном п. 9.1.3. Условий страхования, надлежащим образом оформленные документы, подтверждающие наступление обстоятельств, которые повлекли досрочное прекращение договора страхования.

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.

9.6. Страховщик при выплате выкупной суммы по договору страхования удерживает сумму налога в порядке и в размере, предусмотренных требованиями действующего Налогового законодательства. Страхователь вправе при предоставлении комплекта документов, согласно п. 9.5. настоящих Условий страхования, предоставить Страховщику **справку**, выданную налоговым органом по месту жительства Страхователя, **подтверждающую неполучение/ получение Страхователем социального налогового вычета**, на основании которой Страховщик в соответствии с действующим налоговым законодательством не удерживает сумму налога либо исчисляет сумму налога, подлежащую удержанию.

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.

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 и договоре страхования (приложениях к нему).

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 страховому риску «Дожитие».

10.4. Начисление Дополнительного инвестиционного дохода осуществляется только при соблюдении Условия, при котором котировка (рыночная цена) каждого из активов, входящих в Инвестиционную корзину, в Дату экспирации должна быть выше значения котировки (рыночной цены) каждого из активов, входящих в Инвестиционную корзину, на Дату НЗИК. В случае несоблюдения данного Условия, Дополнительный инвестиционный доход равен нулю. Договором страхования может быть предусмотрен порядок начисления Дополнительного инвестиционного дохода за предыдущий период (в случае, если в какую-либо Дату экспирации соответствующего периода Условие не выполнено), при выполнении Условия его начисление в последующие Даты экспирации в течение Срока страхования (Эффект памяти).

10.5. На даты, следующие за датой окончания срока действия или досрочного прекращения договора страхования по инициативе Страхователя (отказ от договора страхования) или по соглашению Сторон (если иное прямо не предусмотрено таким соглашением), а также в связи с прекращением существования страхового риска по обстоятельствам иным, чем страховой случай, участие Страхователя (иного лица, в пользу которого заключен договор страхования) в инвестиционном доходе Страховщика прекращается.

10.6. При досрочном прекращении договора страхования по инициативе Страхователя (отказ от договора страхования) или по соглашению Сторон (если иное прямо не предусмотрено таким соглашением), а также в связи с прекращением существования страхового риска по обстоятельствам иным, чем страховой случай, и выплате Страховщиком выкупной суммы Дополнительный инвестиционный доход (резерв страховых бонусов) выплате Страхователю не подлежит. Ранее выплаченный Дополнительный инвестиционный доход при досрочном прекращении договора страхования, если иное не предусмотрено договором страхования или соглашением сторон, 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, в которую также входит Страховщик, наложения ареста на активы Страховщика).

10.8. Размер Дополнительного инвестиционного дохода определяется Страховщиком. Конкретный порядок его выплаты (в случае начисления) определяется в Договоре страхования (приложениями к нему).

11. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА И ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

11.1. При наступлении страхового случая Страховщик обязан произвести страховую выплату Выгодоприобретателю в соответствии с условиями договора страхования.

11.2. Если иное не предусмотрено договором страхования, страховая выплата осуществляется в следующем порядке и размерах:

11.2.1. По риску «Дожитие» единовременно в размере 100% от страховой суммы по данному страховому риску, увеличенной на размер Дополнительного инвестиционного дохода (при его начислении).

11.2.2. По риску «Смерть по любой причине» единовременно в размере 100% от страховой суммы по данному страховому риску.

11.2.3. По риску «Смерть от несчастного случая» единовременно в размере 100% от страховой суммы по данному страховому риску.

11.3. При наступлении события, которое одновременно соответствует нескольким страховым рискам, страховая выплата производится по каждому страховому риску в порядке, предусмотренном настоящими Условиями.

11.4. 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 Страховщиком решения о страховой выплате (утверждения страхового Акта).

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

11.5.1. По любому событию:

11.5.1.1. документы, удостоверяющие личность 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);

11.5.1.2. договор страхования (страховой полис) со всеми приложениями и дополнительными соглашениями;

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

11.5.1.4. письменное заявление Страхователя/Выгодоприобретателя на страховую выплату с указанием реквизитов для перечисления страховой выплаты (в том числе, но не ограничиваясь этим, банковских).

11.5.1.5. нотариально удостоверенное завещание либо свидетельство о праве на наследство, а также иной документ, устанавливающий перечень наследников, если в договоре страхования не назначен Выгодоприобретатель.

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

11.5.2.1. медицинское свидетельство о смерти;

11.5.2.2. свидетельство о смерти;

11.5.2.3. 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);

11.5.2.4. посмертный эпикриз, если смерть наступила в лечебном учреждении;

11.5.2.5. акт/заключение судебно-медицинского исследования с результатами всех, проведенных экспертиз;

11.5.2.6. документ, устанавливающий причины и обстоятельства наступления события, имеющего признаки страхового случая;

11.5.2.7. Если событие произошло в результате несчастного случая:

- акт о несчастном случае на производстве (форма Н1) и медицинское заключение о характере и степени тяжести производственной травмы, если событие, имеющее признаки страхового случая, наступило в результате несчастного случая на производстве;

- документ соответствующего уполномоченного органа (министерства внутренних дел, министерства юстиции, следственного комитета, суда, и т.п.) с описанием обстоятельств наступившего события, если обстоятельства наступления события, имеющего признаки страхового случая, зафиксированы таким органом в соответствии с действующим законодательством;

- если Застрахованное лицо являлось водителем, пассажиром транспортного средства или пешеходом, пострадавшим в

дорожно-транспортном происшествии – документ, описывающий причины и обстоятельства дорожно-транспортного происшествия;

- если Застрахованное лицо являлось водителем, пострадавшим в дорожно-транспортном происшествии – водительское удостоверение Застрахованного лица.

- результаты освидетельствования на состояние опьянения/исследования на содержание в крови и других биологических жидкостях Застрахованного лица алкоголя и/или наркотических, токсических веществ (если исследование проводилось);

11.5.2.8. в случае пропажи Застрахованного лица без вести – решение суда об объявлении Застрахованного лица умершим.

11.5.3. При наступлении события по риску «Дожитие», дополнительно к документам, указанным в п. 11.5.1. настоящих Условий страхования, должна быть предоставлена копия документа, удостоверяющего личность Застрахованного лица.

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. При дожитии Застрахованного лица до установленной договором страхования даты, Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан в разумный срок уведомить об этом Страховщика любым доступным ему способом, позволяющим объективно зарегистрировать поступление данного сообщения (письменным заявлением, по почте, по электронной почте, телеграммой).

11.9. По всем рискам, кроме риска «Дожитие», Страхователь (Выгодоприобретатель) после того, как ему стало известно о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, обязан не позднее 30 (тридцати) 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).

11.10. 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:

11.10.1. О признании события страховым случаем.

В этом случае Страховщик составляет страховой Акт по установленной форме и утверждает его.

Страховая выплата в этом случае осуществляется в течение 10 (десяти) рабочих дней с момента принятия Страховщиком решения о признании события страховым случаем (утверждения страхового Акта).

11.10.2. Об отказе в страховой выплате и непризнании события страховым случаем.

В этом случае в течение 3 (трех) рабочих дней с момента принятия решения об отказе в страховой выплате (в срок, предусмотренный п. 11.10. Условий страхования) лицу, обратившемуся за страховой выплатой, направляется письменное уведомление с мотивированным обоснованием причин отказа.

11.10.3. О проведении страхового расследования.

Страховщик имеет право, письменно уведомив лицо, обратившееся за страховой выплатой, 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;

– возникла необходимость в экспертизе представленных документов.

Отсрочка возможна в случае, если у Страховщика имеются мотивированные сомнения в подлинности документов, подтверждающих наступление события, имеющего признаки страхового случая.

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

В случае проведения страхового расследования решение о признании или непризнании события страховым случаем и об отказе в выплате страховой суммы принимается в течение 10 (десяти) рабочих дней после завершения страхового расследования.

11.11. В случае, если полученные Страховщиком и предусмотренные договором страхования документы не подтверждают наличие страхового события и/или представлен не полный комплект документов, предусмотренный договором страхования, и/или представлены ненадлежащим образом оформленные документы, в связи с чем возникла необходимость в запросе дополнительных и/или надлежащим образом оформленных документов, Страховщик вправе направить запрос с указанием перечня недостающих и/или ненадлежащим образом оформленных документов лицу, подавшему соответствующее заявление о событии, имеющем признаки страхового случая, и/или в компетентные органы, письменно уведомив об этом лицо, обратившееся за страховой выплатой, в течение 10 (десяти) рабочих дней с момента получения документов.

11.12. 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.

11.13. В случае, если Выгодоприобретатель умер, не получив страховую выплату, выплата осуществляется его наследникам по закону.

11.14. В случае, если Выгодоприобретателем по договору страхования является несовершеннолетний, то страховая выплата осуществляется на его банковский счет с уведомлением его законных представителей или на банковский счет одного из его законных представителей (в этом случае Страховщику должны быть дополнительно представлены документы, подтверждающие согласие другого законного представителя на такое перечисление, либо отсутствие других законных представителей).

12. ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ

12.1. 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.

12.2. Из Территории страхования исключаются государства и территории, на которых ведутся военные действия.

12.3. По соглашению Страховщика и Страхователя в договоре страхования могут быть предусмотрены иные исключения из территории страхования.

13. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ. СРОК СТРАХОВАНИЯ

13.1. 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.

13.2. Время действия договора 24 часа в сутки.

13.3. Срок действия договора страхования и Срок страхования указывается в договоре страхования.

13.4. Дата начала и окончания Срока страхования совпадают с датой вступления договора страхования в силу и датой окончания срока действия договора страхования, соответственно.

13.5. Прекращение срока действия договора страхования, в том числе досрочное, влечет за собой прекращение Срока страхования.

13.6. Срок страхования прекращается с 23 часов 59 минут последнего дня действия договора страхования.

14. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

14.1. Страхователь имеет право:

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

14.1.2. Запросить у Страховщика информацию о размере вознаграждения страхового агента или страхового брокера, направив письменный запрос Страховщику по адресу места нахождения последнего.

14.1.3. 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;

14.1.4. 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;

14.1.5. Получить дубликат договора страхования в случае его утраты;

14.1.6. Отказаться от договора страхования в любой момент;

14.1.7. 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;

14.1.8. Получить страховую выплату при наступлении страхового случая в соответствии с условиями договора страхования и Условий страхования.

14.1.9. Получить от Страховщика один раз бесплатно на основании письменного запроса:

- копии заключенного договора страхования и иных документов, являющихся неотъемлемой частью договора страхования;
- в отношении заключенного договора страхования заверенный Страховщиком расчет страховой премии (части страховой премии), выкупной суммы, подлежащих возврату в связи с расторжением или досрочным прекращением договора страхования;
- исчерпывающую информацию и документы (в том числе копии документов и/или выписки из них), на основании которых Страховщиком было принято решение о страховой выплате или об отказе в страховой выплате (по каждому страховому случаю).

14.2. Страховщик имеет право:

14.2.1. Перед заключением договора страхования запросить, а также проверять информацию, предоставленную Страхователем, Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем при заключении договора страхования, а также проверять выполнение указанными лицами условий договора страхования и Условий страхования;

14.2.2. Требовать внесения изменений в договор страхования, в том числе увеличения страховой премии 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;

14.2.3. 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;

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

14.2.5. 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;

14.2.6. 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;

14.2.7. Отсрочить страховую выплату в соответствии с п. 11.10.3 Условий страхования.

14.2.8. 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.

14.3. Страхователь обязан:

14.3.1. 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 договоре страхования или дополнительных документах в соответствии с разделом 8 Условий страхования.

14.3.2. Уплачивать страховую премию в порядке и сроки, указанные в договоре страхования.

14.3.3. Ознакомить Застрахованное лицо с Условиями страхования, а также его правами и обязанностями по договору страхования.

14.3.4. 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.

14.3.5. По всем рискам, кроме риска «Дожитие» Страхователь (Выгодоприобретатель) после того, как ему стало известно о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, обязан в течение 30 (тридцати) календарных дней уведомить об этом Страховщика любым доступным ему способом, позволяющим объективно зарегистрировать поступление данного сообщения (письменным заявлением,

по почте, по электронной почте, телеграммой).

14.3.6. 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.

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

14.3.8. 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.

14.3.9. Предоставлять информацию, необходимую для исполнения требований законодательства Российской Федерации в сфере противодействия (отмыванию) легализации доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма, включая информацию о своих представителях, выгодоприобретателях, бенефициарных владельцах, а также в течение всего срока действия договора страхования незамедлительно, но в любом случае не позднее 30 (тридцати) календарных дней, сообщать об изменении данной информации.

14.4. Страховщик обязан:

14.4.1. Ознакомить Страхователя с Условиями страхования.

14.4.2. Разъяснять положения, содержащиеся в Условиях страхования и договоре страхования, по требованию Страхователя, а также лиц, имеющих намерение заключить договор страхования.

14.4.3. При наступлении страхового случая произвести выплату страховой суммы в

установленный Условиями страхования и договором страхования срок.

14.4.4. 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.

14.4.5. По письменному запросу Страхователя, Застрахованного лица, Выгодоприобретателя в течение 30 (тридцати) календарных дней предоставлять один раз бесплатно:

- копии заключенного договора страхования и иных документов, являющихся неотъемлемой частью договора страхования;
- в отношении заключенного договора страхования заверенный Страховщиком расчет страховой премии (части страховой премии), выкупной суммы, подлежащих возврату в связи с расторжением или досрочным прекращением договора страхования;
- исчерпывающую информацию и документы (в том числе копии документов и/или выписки из них), на основании которых Страховщиком было принято решение о страховой выплате или об отказе в страховой выплате (по каждому страховому случаю).

15. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

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

15.2. Претензия должна содержать следующие реквизиты:

- наименование «претензия»;
- дата и место ее составления;
- номер договора страхования;
- суть требований и фактические обстоятельства, на которых основаны требования, а также доказательства, подтверждающие данные требования;
- сумма претензии и порядок ее расчета;
- подпись заявителя или представителя стороны, имеющей претензию к другой

стороне, и документ, подтверждающий его полномочия.

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

15.3. 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.

15.4. Надлежащим образом врученная претензия должна быть рассмотрена в течение 30 (тридцати) календарных дней с даты ее регистрации. Обращение, в котором обжалуется судебное решение, возвращается лицу, направившему обращение, с разъяснением порядка обжалования данного судебного решения.

15.4.1. Если иное прямо не предусмотрено настоящими Условиями, Страховщик рассматривает поступившие обращения в течение 30 (тридцати) календарных дней с момента регистрации обращения.

15.4.2. Ответ на обращение не дается в следующих случаях:

- в обращении недостаточно данных для определения получателя страховых услуг;
- текст обращения не поддается прочтению;
- в обращении содержатся только те вопросы, на которые обратившемуся лицу ранее давался ответ по существу, и при этом в обращении не приводятся новые доводы;
- в обращении содержатся нецензурные либо оскорбительные выражения, угрозы имуществу Страховщика, имуществу, жизни и (или) здоровью работников Страховщика, а также членов их семей;
- обращение является рекламой и (или) обладает признаками массовой (спам-) рассылки;
- из обращения прямо следует, что оно не требует ответа.

15.5. 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 на рассмотрение в суд, в

соответствии с законодательством Российской Федерации.

16. ПЕРСОНАЛЬНЫЕ ДАННЫЕ. ТАЙНА СТРАХОВАНИЯ

16.1. 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).

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

16.3. Обработка персональных данных Страховщиком осуществляется:

16.3.1. Для целей заключения, исполнения, изменения, прекращения договора страхования.

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

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

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

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

16.4. Заключая договор страхования, Страхователь подтверждает свое ознакомление с заявленными целями обработки персональных данных.

16.5. 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.

16.6. 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.

ОБРАЗЕЦ