

## УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ ПО ПРОГРАММЕ «ЗОЛОТАЯ ПОРА+»

На основании настоящих Условий страхования по программе «Золотая пора+» (далее – Условий) ООО СК «Альянс Жизнь» заключает договоры страхования по программе страхования жизни с выплатой ренты «Золотая пора +». Настоящие Условия подготовлены на основании Правил индивидуального страхования жизни, утвержденных приказом №107Б от 06.05.2019г., а также Правил индивидуального страхования от несчастных случаев и болезней, утвержденных приказом №70 от 06.05.2019г., и относятся к видам страхования:

1. страхование жизни на случай смерти, дожития до определенного возраста или срока либо наступления иного события;
2. страхование от несчастных случаев и болезней.

### 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ, ОПРЕДЕЛЕНИЯ

1.1. Если иное не предусмотрено Договором страхования, применяемые в Условиях и Договоре страхования термины определяются согласно следующим формулировкам:

#### 1.2. Страховщик

Общество с ограниченной ответственностью Страховая компания «Альянс Жизнь» (ООО СК «Альянс Жизнь»). ООО СК «Альянс Жизнь» является страховой организацией, созданной в соответствии с законодательством Российской Федерации для осуществления деятельности по страхованию, и получившей лицензию на осуществление страховой деятельности в порядке, установленном действующим законодательством Российской Федерации.

#### 1.3. Страхователь

Юридическое или дееспособное физическое лицо, заключившее Договор страхования.

#### 1.4. Застрахованный

Физическое лицо, в отношении которого Страхователем и Страховщиком заключен и действует Договор страхования.

#### 1.5. Выгодоприобретатель

Одно или несколько физических, или юридических лиц, назначенных с письменного согласия Застрахованного, которые получают страховую выплату в случае наступления страхового случая.

#### 1.6. Договор страхования

Письменное соглашение между Страховщиком и Страхователем, по которому Страховщик обязуется произвести страховую выплату при наступлении страхового случая с Застрахованным, а Страхователь обязуется оплатить страховую премию в порядке и сроки, установленные Договором страхования.

#### 1.7. Страховой риск

Предполагаемое событие, на случай наступления которого производится страхование.

#### 1.8. Страховой случай

Произошедшее в течение срока страхования событие, предусмотренное договором страхования, указанное в п. 3.1 настоящих Условий, с наступлением которого Страховщик обязан произвести страховую выплату.

#### 1.9. Страховая сумма

Денежная сумма или способ ее определения, установленные Договором страхования по страховому риску в отношении Застрахованного, исходя из которой определяется размер страховой премии и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая с Застрахованным.

#### 1.10. Страховая премия (страховой взнос)

Плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и сроки, установленные Договором страхования. Части страховой премии именуется страховыми взносами.

#### 1.11. Страховой тариф

Ставка страховой премии с единицы страховой суммы с учетом объекта страхования и характера страхового риска, а также других условий страхования.

#### 1.12. Страховой резерв

Выраженная в денежной форме оценка обязательств Страховщика по обеспечению предстоящих страховых выплат с учетом расходов Страховщика по исполнению Договора страхования.

#### 1.13. Страховая выплата

Денежная сумма, определенная Договором страхования, устанавливаемая по страховому риску в отношении Застрахованного и выплачиваемая Страховщиком Застрахованному или Выгодоприобретателю по страховому риску при наступлении страхового случая, увеличенная на сумму начисленного Страховщиком дополнительного инвестиционного дохода, если это предусмотрено Договором страхования, увеличенная на сумму начисленного Страховщиком дополнительного инвестиционного дохода, если это предусмотрено Договором страхования.

#### 1.14. **Андеррайтинг**

Процесс отбора и классификации Страховщиком степени риска, необходимый для принятия решения о заключении Договора страхования и определения страхового тарифа.

#### 1.15. **Срок страхования (срок действия страхования)**

Временной период, определенный в Договоре страхования, в течение которого наступление страхового риска влечет за собой обязательства Страховщика по страховой выплате. Если иное не предусмотрено Условиями или Договором страхования, срок страхования совпадает со сроком действия Договора страхования.

#### 1.16. **Несчастный случай**

Фактически произошедшее в течение срока страхования внезапное, непредвиденное, внешнее по отношению к Застрахованному событие, не зависящее от воли Застрахованного, повлекшее за собой смерть Застрахованного или причинение вреда его здоровью, не являющееся следствием заболевания Застрахованного.

#### 1.17. **Дорожно-транспортное происшествие (ДТП)**

Произошедшее в течение срока страхования событие, возникшее в процессе движения по дороге транспортного средства и с его участием, в результате которого причинен вред жизни или здоровью Застрахованного.

#### 1.18. **Рента**

Страховая выплата, производимая периодически в течение установленного договором страхования периода. Рента выплачивается при наступлении страхового случая, оговоренного в договоре страхования. Рента выплачивается, как правило, при условии, что Застрахованный на момент выплаты жив. Кроме того, договором может быть установлен период выплаты ренты, по истечении которого выплата прекращается, а также установлен период, в течении которого рента выплачивается независимо от того, жив ли Застрахованный – период наследования.

#### 1.19. **Врач**

Медицинский специалист соответствующей квалификации с окончанным высшим медицинским образованием, практикующий в соответствии с установленными стандартами и не являющийся родственником, подчиненным, работником Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя).

#### 1.20. **Заболевание**

Нарушение состояния здоровья Застрахованного, не вызванное несчастным случаем. При этом в целях Условий не считается заболеванием нарушение здоровья, диагностированное до вступления Договора страхования в силу, за исключением тех заболеваний, о наличии которых Страховщик был письменно уведомлен Страхователем и/или Застрахованным до даты заключения Договора страхования.

#### 1.21. **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.

#### 1.22. **Преступление (уголовное преступление)**

Виновно совершенное общественно опасное деяние, запрещенное Уголовным кодексом Российской Федерации под угрозой наказания и признанное таковым на основании решения суда, постановления прокуратуры, постановления об отказе в возбуждении уголовного дела.

#### 1.23. **Форс-мажор**

Обстоятельства непреодолимой силы: военные действия и их последствия, террористические акты, гражданские волнения, забастовки, мятежи, арест, уничтожение или повреждение имущества по распоряжению гражданских или военных властей, введение чрезвычайного или особого положения, бунты, путчи, государственные перевороты, заговоры, восстания, революции, воздействия ядерной энергии, природные катастрофы и катаклизмы, а также иные чрезвычайные и непредотвратимые при данных условиях обстоятельства, которые стороны не могли предвидеть при заключении Договора страхования, и которые препятствуют исполнению стороной обязательств по Договору страхования.

#### 1.24. **Льготный период**

Период, начинающийся с даты возникновения задолженности по оплате страхового взноса, в течение которого Страховщик предоставляет Страхователю возможность погасить возникшую задолженность по оплате страховых взносов без применения штрафных и иных санкций.

#### **1.25. Годовщина действия Договора страхования (полисная годовщина). Страховой год**

Число и месяц даты начала действия Договора страхования, за исключением случаев, когда дата начала действия Договора страхования приходится на 29 февраля. В этом случае в не високосные годы годовщиной действия Договора страхования считается 28 февраля, в високосные годы – 29 февраля. Период времени с даты начала действия Договора страхования или полисной годовщины до даты, предшествующей следующей полисной годовщине признается страховым годом.

#### **1.26. Официальный сайт Страховщика**

Сайт ООО СК «Альянс Жизнь» в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», содержащий информацию о деятельности Страховщика.

Если иное не предусмотрено Договором страхования, применяемые в Условиях и Договоре страхования термины, определяются согласно данным в главе I «Общие положения, определения» настоящих Условий формулировкам.

#### **1.27. Кабинет Клиента**

Раздел на официальном сайте Страховщика, доступ к которому осуществляется Страхователем с использованием идентификации и аутентификации.

## **2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ И СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ**

2.1. Объектом страхования являются имущественные интересы, связанные с дожитием Застрахованного до определенного возраста или срока, либо наступлением иных событий в жизни Застрахованного, а также со смертью Застрахованного.

2.2. По Договору страхования Застрахованными могут выступать физические лица в возрасте от 18 (восемнадцать) до 85 (восемьдесят пять) лет включительно.

2.3. Договор страхования считается заключенным в пользу Застрахованного, если в Договоре страхования не назван иной Выгодоприобретатель. В случае смерти Застрахованного по Договору страхования, в котором не назван иной Выгодоприобретатель, Выгодоприобретателями признаются законные наследники Застрахованного в соответствии с действующим законодательством РФ. Договор страхования в пользу лица, не являющегося Застрахованным, может быть заключен с письменного согласия Застрахованного.

2.4. Страхователь вправе назначать, заменять Выгодоприобретателей с согласия Застрахованного до наступления страхового случая в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации. Выгодоприобретатель не может быть заменен другим лицом после того, как он выполнил какую-либо из обязанностей по Договору страхования или предъявил Страховщику требование о страховой выплате и/или выплате страховой суммы.

2.5. В случае смерти Страхователя, не являющегося Застрахованным, или ликвидации Страхователя – юридического лица, права и обязанности по Договору страхования переходят к Застрахованному (при наличии согласия Застрахованного).

2.6. Сторонами Договора страхования являются Страховщик и Страхователь.

## **3. СТРАХОВЫЕ РИСКИ**

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

3.1.1. **Дожитие Застрахованного до даты выплаты ренты;**

3.1.2. **Смерть Застрахованного в результате несчастного случая;**

3.2. Риск, указанный в п. 3.1.1 настоящих Условий, обязательно включается в договор страхования. Риск, указанный в п. 3.1.2 настоящих Условий, обязательно включается в договор страхования в случае установления порядка выплаты ренты в течение определенного срока. Если договор страхования предусматривает пожизненную выплату ренты, риск, указанный в п. 3.1.2 настоящих Условий, в договор страхования не включается.

3.3. Страховые риски, указанные в п. 3.1 настоящих Условий, относятся к следующим видам страхования:

3.3.1. п. 3.1.1 – страхование жизни на случай смерти, дожития до определенного возраста или срока либо наступления иного события.

3.3.2. п. 3.1.2 – страхование от несчастных случаев и болезней.

Датой наступления страхового случая:

3.3.3. по страховому риску, указанному в п. 3.1.1 настоящих Условий, является дата окончания срока страхования, определенная Договором страхования;

3.3.4. по страховому риску, указанному в п. 3.1.2 настоящих Условий, является дата смерти Застрахованного или дата несчастного случая, если смерть Застрахованного наступила после окончания срока страхования в течение 1 (одного) года с даты несчастного случая или ДТП, произошедшего в течение срока страхования;

3.4. Если иное не предусмотрено Договором страхования, страхование действует 24 (двадцать четыре) часа в сутки по всему миру.

3.5. Перечень страховых рисков, на случай наступления которых производится страхование, определяется Договором страхования (страховым Полисом).

3.6. Если иное не предусмотрено Договором страхования, территория действия основного покрытия, обусловленного договором страхования, не ограничивается.

3.7. Страховой риск, указанный в п. 3.1.1 настоящих Условий, относится к следующим видам страхования: страхование жизни на случай смерти, дожития до определенного возраста или срока либо наступления иного события. Страховой риск, указанный в п. 3.1.2 настоящих Условий, относится к следующему виду страхования: страхование от несчастных случаев и болезней.

3.8. События, указанные в главе 4 «Перечень исключений» настоящих Условий, не являются страховыми случаями (исключения из страхового покрытия) и, в связи с этим, не влекут за собой возникновение у Страховщика обязательств осуществить страховую выплату.

#### **4. ПЕРЕЧЕНЬ ИСКЛЮЧЕНИЙ**

4.1. Не является страховым случаем событие, обладающее признаками страхового случая, если будет выяснено, что Страхователь (Застрахованный, Выгодоприобретатель) знал о наличии в отношении Застрахованного обстоятельств или диагностированных заболеваний, препятствующих заключению Договора страхования и/или указанных в п. 5.8 настоящих Условий, но не сообщил об этом Страховщику и/или предоставил Страховщику заведомо ложные сведения или подложные документы в целях получения страховой выплаты или заключения Договора страхования на более выгодных для Страхователя условиях.

4.2. События, предусмотренные п. 3.1.2 настоящих Условий, наступившие в течение 1 (одного) года с даты несчастного случая или ДТП. При этом если на дату принятия решения о страховой выплате по событиям, предусмотренным п. 3.1.2 настоящих Условий, была произведена страховая выплата или получено заявление на страховую выплату по страховому риску, предусмотренному п. 3.1.1 настоящих Условий, то страховая выплата по страховым рискам, предусмотренным п. 3.1.2 настоящих Условий производится за вычетом выплаченной или рассчитанной страховой выплаты по страховому риску, предусмотренному п. 3.1.1 настоящих Условий.

4.3. Не является страховым случаем по риску, указанному в п. 3.1.2 настоящих Условий, событие, наступившее в результате:

4.3.1. самоубийства или покушения Застрахованного на самоубийство в первые 2 (два) года действия Договора страхования, за исключением тех случаев, когда Застрахованный был доведен до такого состояния противоправными действиями третьих лиц;

4.3.2. участия Застрахованного в народных волнениях, забастовках, нарушениях общественного порядка, террористических акциях на стороне, явившейся инициатором вышеуказанных событий;

4.3.3. ядерного взрыва, радиоактивного заражения, воздействия радиации или ионизирующего излучения;

4.3.4. эпидемии или пандемии;

4.3.5. умышленных действий Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя), направленных на наступление страхового случая;

4.3.6. совершения Застрахованным преступления. Под «преступлением» признается виновно совершенное общественно опасное деяние, запрещенное Уголовным кодексом под угрозой наказания.

4.4. Перечисленные в п.п.4.3.1 - 4.3.6 настоящих Условий деяния признаются таковыми на основании решения суда, постановления прокуратуры, постановления о возбуждении/об отказе в возбуждении

уголовного дела или иных документов, доказывающих факт содеянного, в установленном действующим законодательством порядке.

4.5. Не признается страховым случаем по страховому риску, указанному в п. 3.1.2 настоящих Условий, событие, произошедшее в результате:

4.5.1. беременности, лечения осложнений при беременности, родов, лечения бесплодия, включая искусственное оплодотворение, искусственное прерывание беременности;

4.5.2. пластических операций или косметического лечения и процедур, а также их последствий, кроме операций и процедур, направленных на исправление последствий несчастного случая или заболевания и восстановление здоровья.

4.6. Не является страховым случаем по страховому риску, указанному в п. 3.1.2 настоящих Условий, событие, наступившее во время:

4.6.1. заключения Застрахованного под стражу, под арест или применения к Застрахованному уголовного наказания в виде лишения свободы;

4.6.2. прохождения Застрахованным военной службы, участия в военных учениях. Исполнения Застрахованным служебных обязанностей на высоте, под землей, под водой, с атомной энергией, радиацией, химическим производством, взрывчатыми веществами, огнем, хищными животными, включая работу по профессиям: сотрудник полиции, сотрудник государственной автоинспекции, дружинник, работник спецслужб, инкассатор, вооруженная охрана, спасатель, военный корреспондент, рабочий горнодобывающей и нефтяной промышленности, рабочий сталелитейной промышленности, рабочий атомной промышленности, электрик, акробат, каскадер, пиротехник, космонавт, испытатель;

4.6.3. полета Застрахованного на летательном аппарате, управления им, кроме случаев полета в качестве пассажира на самолете гражданской авиации, управляемом профессиональным пилотом;

4.6.4. занятий Застрахованного любым видом спорта на профессиональной основе (кроме настольных видов спорта), включая соревнования и тренировки, а также занятия следующими видами деятельности: авто-, мотоспортом, конным спортом, воздушными видами спорта, подводными видами спорта (на глубинах более 40 (сорока) метров), а также занятий Застрахованного альпинизмом, спелеологией, катанием на сноуборде, боевыми единоборствами, боксом, стрельбой, сафари, паркур, охотой, участие в любых соревнованиях на скорость и в подготовке к ним, за исключением легкой атлетики и плавания. Под занятиями спортом на профессиональной основе понимается любая деятельность, сопровождаемая спортивными соревнованиями, за участие в которых и подготовку к которым Застрахованный получает вознаграждение и/или заработную плату;

4.6.5. нахождения Застрахованного в состоянии токсического, наркотического или алкогольного опьянения при концентрации алкоголя 1 (одно) промилле и более. Данное исключение не применяется, если страховой случай наступил в результате: авиационной катастрофы или железнодорожной аварии; дорожно-транспортного происшествия, если во время дорожно-транспортного происшествия Застрахованный являлся пассажиром такси, автобуса, трамвая, троллейбуса, или иного общественного транспорта;

4.6.6. управления транспортным средством самим Застрахованным или лицом, управление которому передано Застрахованным: в состоянии алкогольного опьянения при концентрации алкоголя 0,3 (ноль целых три десятых) промилле и более, наркотического или токсического опьянения, при отсутствии права на управление транспортным средством соответствующей категории;

4.7. П.п. 4.6.1 - 4.6.4 настоящих Условий не применяются, если Страхователь (Застрахованный) письменно уведомил Страховщика до заключения Договора страхования о наличии указанных обстоятельств в жизни Застрахованного. В данном случае Страховщик имеет право применить повышенный страховой тариф, исключить из Договора страхования определенные страховые риски, предложить другие программы страхования, а также изменить любые условия, указанные в Договоре страхования и приложениях к нему в той мере, в которой это не противоречит действующему законодательству Российской Федерации. Если Страхователь (Застрахованный) письменно известил Страховщика о наличии указанных обстоятельств в период действия Договора страхования, то п.п. 4.6.1 - 4.6.4 настоящих Условий не применяются с момента подписания сторонами соответствующего дополнительного соглашения.

4.8. Не является страховым случаем по страховому риску, указанному в п. 3.1.2 настоящих Условий, событие, наступившее в результате:

4.8.1. намеренного причинения Застрахованным себе телесных повреждений;

4.8.2. психических заболеваний и расстройств нервной системы; эпилептических припадков, конвульсий. Условие настоящего пункта не распространяются на случаи, вызванные приемом медикаментов по назначению лечащего врача;

4.8.3. приема внутрь веществ, повлекших за собой отравление, включая отравление алкоголем, наркотическими веществами и лекарствами, не предписанными врачом или употребленными с нарушением установленной дозировки, за исключением отравления пищевыми продуктами;

4.8.4. профессионального или общего заболевания, имевшегося у Застрахованного до даты заключения Договора страхования, за исключением случаев, когда Страховщик до заключения Договора страхования был письменно уведомлен о наличии таких заболеваний с указанием стадии и степени тяжести, включая осложнения. Условие настоящего пункта не применяется при наступлении страхового случая по истечении 3 (трех) лет действия Договора страхования.

4.9. Не является страховым случаем по страховому риску, указанному в п. 3.1.2 настоящих Условий, смерть Застрахованного, если причина смерти не может быть установлена или не подтверждается документально.

## **5. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ, ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ**

5.1. По Договору страхования одна сторона (Страховщик) обязуется за обусловленную Договором страхования плату (страховую премию), уплачиваемую другой стороной (Страхователем), выплатить единовременно или выплачивать периодически обусловленную Договором страхования страховую выплату в случае наступления предусмотренного Договором страхования события (страхового случая).

5.2. Договор страхования заключается в письменной форме между Страховщиком и Страхователем в отношении Застрахованного в соответствии с положениями настоящих Условий путем составления и подписания сторонами Договора страхования и вручения Страхователю страхового Полиса. Договор страхования считается заключенным при условии его подписания Страховщиком и Страхователем.

5.3. Договор страхования оформляется и заключается на основании письменного заявления Страхователя, составленного по форме Страховщика с приложением запрошенных Страховщиком документов.

5.4. Договор страхования может быть заключен в электронном виде, в том числе через официальный сайт Страховщика. При этом Страхователи, являющиеся физическими лицами, могут использовать при заключении Договора страхования как простую электронную подпись, так и усиленную (квалифицированную и неквалифицированную) электронную подпись;

Страхователи, являющиеся юридическими лицами, заключающие Договор страхования в электронном виде, имеют право подписывать Договор страхования только с применением усиленной квалифицированной электронной подписи.

Страховщик использует для подписания Договора страхования, заключаемого в электронном виде усиленную квалифицированную электронную подпись.

В соответствии с п. 1 ст. 6 Федерального закона № 63-ФЗ от 06.04.2011 «Об электронной подписи», также п. 4 ст. 6.1 Закона РФ «Об организации страхового дела в Российской Федерации» № 4015-1 от 27.11.1992, Договор страхования (полис), составленный в виде электронного документа, подписанный усиленной квалифицированной электронной подписью Страховщика, признается Сторонами электронным документом, равнозначным Договору страхования на бумажном носителе, подписанному собственноручной подписью полномочного представителя Страховщика.

При заключении Договора страхования в электронном виде Страхователь подает Страховщику заявление через официальный сайт Страховщика путем заполнения электронной формы заявления на страхование.

5.5. При заключении Договора страхования Страховщик вправе запросить у Страхователя следующую информацию (подтвержденную документально):

### **5.5.1. Данные о Застрахованном:**

- ФИО Застрахованного, дату и место рождения, гражданство, страна налоговым резидентом которой является Застрахованный, ИНН или его аналог (при наличии).
- Точный адрес Застрахованного, включая адрес постоянной и временной регистрации, а также адрес для корреспонденции, адрес электронной почты и контактный телефон Застрахованного.
- Реквизиты документа, удостоверяющего личность Застрахованного (включая ксерокопию документа), для иностранцев – нотариально заверенный перевод на русский язык документа, удостоверяющего личность Застрахованного (включая ксерокопию), данные миграционной карты (при наличии) и данные документа (включая ксерокопию), подтверждающего право на пребывание (проживание) в Российской Федерации.
- В отношении индивидуального предпринимателя, помимо перечисленных выше сведений: сведения о государственной регистрации физического лица в качестве индивидуального предпринимателя (основной государственный регистрационный номер записи о государственной регистрации индивидуального предпринимателя (ОГРНИП)), дата государственной регистрации и данные документа, подтверждающего факт внесения в Единый государственный реестр индивидуальных предпринимателей записи об указанной государственной регистрации, наименование и адрес регистрирующего органа.

- Информацию о финансовом положении Застрахованного, включая размер получаемого дохода, наличие финансовых обязательств Застрахованного перед физическими и юридическими лицами (включая банки, иные финансовые и иные организации).
- Информацию о планируемых поездках и проживании в других странах.
- Информацию о состоянии здоровья Застрахованного (включая, при необходимости, результаты осмотра Застрахованного, результаты анализов, взятых у Застрахованного, результаты медицинских обследований Застрахованного).
- Информацию о Договорах страхования, заключенных в отношении Застрахованного, а также о заявлениях о заключении Договоров страхования в отношении Застрахованного.
- Сведения о хобби и профессиональной деятельности Застрахованного.
- Любая дополнительная информация о факторах риска, способных повлиять на вероятность наступления страхового случая в рамках выбранных рисков.

#### 5.5.2. Данные о Выгодоприобретателе:

Если Выгодоприобретателем является физическое лицо:

- ФИО Выгодоприобретателя, дату и место рождения, гражданство, страна, налоговым резидентом которой является Выгодоприобретатель, ИНН или его аналог (при наличии).
- Точный адрес Выгодоприобретателя, включая адрес постоянной и временной регистрации, а также адрес для корреспонденции, адрес электронной почты и контактный телефон Выгодоприобретателя.
- Реквизиты документа, удостоверяющего личность Выгодоприобретателя (включая ксерокопию документа), для иностранцев - нотариально заверенный перевод на русский язык документа, удостоверяющего личность Выгодоприобретателя (включая ксерокопию), данные миграционной карты (при наличии) и данные документа (включая ксерокопию), подтверждающего право на пребывание (проживание) в Российской Федерации.
- В отношении индивидуального предпринимателя, помимо перечисленных выше сведений: сведения о государственной регистрации физического лица в качестве индивидуального предпринимателя (основной государственный регистрационный номер записи о государственной регистрации индивидуального предпринимателя (ОГРНИП)), дата государственной регистрации и данные документа, подтверждающего факт внесения в Единый государственный реестр индивидуальных предпринимателей записи об указанной государственной регистрации, наименование и адрес регистрирующего органа.
- Степень родства Выгодоприобретателя и Застрахованного.

Если Выгодоприобретателем является юридическое лицо:

- Наименование Выгодоприобретателя.
- Точный адрес Выгодоприобретателя, включая юридический и фактический адрес, а также адрес для корреспонденции, адрес электронной почты и контактный телефон Выгодоприобретателя.
- Реквизиты учредительных документов Выгодоприобретателя, включая ксерокопии документов.
- ОГРН, ИНН или код иностранной организации и банковские реквизиты Выгодоприобретателя.
- Данные бенефициарных владельцев юридического лица.
- ФИО, точную дату рождения, гражданство, должность лица, уполномоченного представлять интересы Выгодоприобретателя, а также реквизиты и ксерокопию (или заверенную копию) документа, удостоверяющего полномочия представителя Выгодоприобретателя, копии протоколов, одобряющих сделку (при наличии необходимости одобрения).

#### 5.5.3. Данные о Страхователе:

Если Страхователем является физическое лицо:

- ФИО Страхователя, точную дату и место рождения, гражданство, страна налоговым резидентом которой является Страхователь, ИНН или его аналог (при наличии).
- Точный адрес Страхователя, включая адрес постоянной и временной регистрации Страхователя, а также адрес для корреспонденции, адрес электронной почты и контактный телефон Страхователя.
- Реквизиты документа, удостоверяющего личность Страхователя (включая ксерокопию документа), для иностранцев - нотариально заверенный перевод на русский язык документа, удостоверяющего личность Застрахованного (включая ксерокопию), данные миграционной карты (при наличии) и данные документа (включая ксерокопию), подтверждающего право на пребывание (проживание) в Российской Федерации.
- В отношении индивидуального предпринимателя, помимо перечисленных выше сведений: сведения о государственной регистрации физического лица в качестве индивидуального предпринимателя (основной государственный регистрационный номер записи о государственной регистрации индивидуального предпринимателя (ОГРНИП)), дата государственной регистрации и данные документа, подтверждающего факт внесения в Единый государственный реестр индивидуальных предпринимателей записи об указанной государственной регистрации, наименование и адрес регистрирующего органа.

- Банковские реквизиты Страхователя.

Если Страхователем является юридическое лицо:

- Наименование Страхователя.
- Точный адрес Страхователя, включая юридический и фактический адрес, а также адрес для корреспонденции, адрес электронной почты и контактный телефон Страхователя.
- Реквизиты учредительных документов Страхователя, включая ксерокопии документов,
- ОГРН, ИНН или код иностранной организации и банковские реквизиты Страхователя.
- Данные бенефициарных владельцев юридического лица.
- ФИО, точную дату рождения, гражданство, должность лица, уполномоченного представлять интересы Страхователя, а также реквизиты и ксерокопию (или заверенную копию) документа, удостоверяющего полномочия представителя Страхователя, копии протоколов, одобряющих сделку (при наличии необходимости одобрения).

5.6. Договор страхования оформляется Страховщиком после получения заявления Страхователя, всех документов, необходимых для оценки страхового риска и заключения Договора страхования.

5.7. В случае если Страхователь в заявлении на страхование и дополнениях к нему указал неполные или неточные сведения, или требуется прохождение Застрахованным медицинского обследования, Страховщик может отложить оформление Договора страхования до получения от Страхователя / медицинского учреждения необходимой и/или уточненной информации или результатов медицинского обследования. Страховщик направляет Страхователю письменное извещение о необходимости предоставления недостающей и/или уточненной информации или прохождения Застрахованным медицинского освидетельствования в течение 10 (десяти) рабочих дней со дня получения страховой премии или первого страхового взноса по Договору страхования.

5.8. Страховщик вправе заключить Договор страхования в отношении указанных лиц на особых условиях:

- больных онкологическими заболеваниями;
  - больных СПИДом и другими заболеваниями, связанными с вирусом иммунодефицита человека;
  - больных заболеваниями, вызванными воздействием радиации;
  - имеющих диагностированные психические расстройства, состоящих на учете в психоневрологическом и/или наркологическом диспансере;
  - требующих ухода и страдающих диагностированными болезнями или состояниями, повлекшими или являющимися основаниями для установления инвалидности;
  - являющихся подозреваемыми или обвиняемыми, осужденными по уголовному делу;
  - в служебные обязанности, которых входит работа на высоте, под землей, под водой, с атомной энергией, радиацией, химическим производством, взрывчатыми веществами, огнем, хищными животными, полетами на летательных аппаратах, а также аналогичные обязанности, значительно увеличивающие риск наступления страхового случая;
  - работающих в игорных организациях, в специальных службах, выполняющих работу с правом на ношение (использование) оружия, занимающихся профессиональным спортом.
- Заключение Договора на особых условиях подразумевает применение поправочных коэффициентов к страховым тарифам, применение исключений в рамках определенных страховых рисков, предложение других программ страхования, а также изменение любых условий, указанных в Договоре страхования и приложениях к нему в той мере, в которой это не противоречит действующему законодательству Российской Федерации.

5.9. Вне зависимости от даты получения Договора страхования Страхователем, Договор страхования вступает в силу с даты, указанной в Договоре (Полисе) страхования как дата начала действия Договора страхования, при условии уплаты страховой премии (страхового взноса) в полном объеме и в срок, указанный в Договоре (Полисе) страхования.

5.10. Страхователь имеет право отказаться от договора в течение 14 (четырнадцати) календарных дней с даты подписания договора, определенной в соответствии с условиями договора. При этом договор страхования прекращается, и Страховщик обязан вернуть Страхователю полученный по договору взнос. Размер суммы, подлежащей возврату, равен сумме, полученной Страховщиком в рублях, кроме случаев, когда страховая премия была уплачена в иностранной валюте, при этом:

- в случае отказа Страхователя от договора, по которому были заявлены страховые случаи, возврат взноса не производится.
- Страховщик освобождается от обязательств по договору, который прекращен по заявлению Страхователя.
- отказ Страхователя от договора должен быть оформлен в виде письменного заявления Страхователя, содержащего паспортные данные Страхователя, отказ Страхователя от договора, а также реквизиты счета Страхователя, по которым производится возврат денежных средств.



- отказ Страхователя от договора должен быть осуществлен в срок не позднее 14 (четырнадцати) календарных дней с даты подписания договора, определенной в соответствии с условиями договора.

- возврат денежных средств Страхователю осуществляется наличным или безналичным порядком в срок, не превышающий 10 (десяти) рабочих дней со дня получения письменного заявления Страхователя об отказе от договора страхования.

В случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации, возврат страховой премии осуществляется в иностранной валюте.

## **6. СТРАХОВАЯ СУММА, СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ, ФОРМА И ПОРЯДОК ЕЕ УПЛАТЫ**

6.1. Размеры страховых сумм и размер страховой премии (страхового взноса) в Договоре страхования могут быть указаны как в валюте Российской Федерации, так и в иностранной валюте.

6.2. При определении страховой премии в Договоре страхования в иностранной валюте, сумма, подлежащая уплате в рублях, определяется по курсу Банка России соответствующей валюты на дату оплаты или дату, предусмотренную Договором страхования. Страховая премия (страховые взносы) уплачивается Страхователем в валюте Российской Федерации, за исключением случаев, предусмотренных валютным законодательством Российской Федерации и принятыми в соответствии с ним нормативными правовыми актами органов валютного регулирования.

6.3. Если Страхователь является нерезидентом РФ и страховая премия по договору страхования равна или превышает эквивалент 6 000 000,00 (шести миллионов) рублей по официальному курсу иностранных валют по отношению к рублю, установленному Банком России на дату заключения договора страхования, то оплата страховой премии может быть осуществлена Страхователем только после получения от Страховщика подтверждения, что согласно требованиям валютного законодательства РФ контракт поставлен на учет в уполномоченном банке Страховщика.

6.4. Страховая премия уплачивается единовременно. Порядок оплаты страховой премии определяется в Договоре страхования (Полисе).

6.5. При определении размера страховой премии (страховых взносов), подлежащей уплате по Договору страхования, Страховщик применяет разработанные им страховые тарифы.

6.6. Страховой тариф зависит от состояния здоровья, пола, возраста Застрахованного, особенностей его трудовой деятельности, набора страховых рисков, хобби, индивидуальных привычек Застрахованного, проведенного андеррайтинга, срока страхования, срока, величины и периодичности уплаты страховых взносов, величины страховой суммы, особенностей выплаты страховой суммы, а также технической (гарантированной) нормы доходности, определенной в Договоре страхования.

6.7. Датой оплаты страховой премии (страховых взносов) является дата ее зачисления на расчетный счет Страховщика (при безналичной форме оплаты) или дата поступления денежных средств Страховщику (при наличной форме оплаты). Страховая премия может быть уплачена Страхователем в наличной или в безналичной форме.

6.8. В случае неуплаты Страхователем в предусмотренные договором страхования сроки или уплате страховой премии в неполном объеме, Страховщик информирует Страхователя о несоблюдении порядка уплаты страховой премии, а также о том, что Договор страхования будет досрочно расторгнут, если Страховая премия не будет уплачена в течение льготного периода.

6.9. Льготный период.

6.9.1. Если Страхователь в срок не уплатил очередной страховой взнос, то наступает льготный период, во время которого Договор страхования остается в силе. При ежегодной уплате страховых взносов льготный период составляет 61 (шестьдесят один) календарный день. При иной периодичности оплаты, льготный период составляет 30 (тридцать) календарных дней.

6.9.2. Льготный период начинается с даты, следующей за установленной в Договоре страхования датой оплаты страхового взноса, внесение которого просрочено.

6.9.3. Если задолженность по уплате очередного страхового взноса не будет погашена Страхователем в течение льготного периода, то Страховщик вправе расторгнуть Договор страхования в соответствии с разделом 12 «Прекращение действия договора страхования» настоящих Условий.

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

7.1. Срок действия договора/полиса страхования состоит из выжидательного периода (периода между окончанием периода уплаты страховых взносов и началом выплаты ренты) и периода выплаты ренты.

7.2. Если иное не предусмотрено договором/полисом страхования, выжидательный период не может быть менее 1 месяца.

7.3. Действие договора/полиса прекращается досрочно в случаях, предусмотренных в разделе XI настоящих условий.

7.4. Срок страхования начинается с даты начала действия Договора страхования и заканчивается датой окончания срока действия Договора страхования, указанной в разделе «Срок действия Договора» Договора (Полиса) страхования.

7.5. Договор страхования вступает в силу с 00 часов 00 минут даты, указанной в Договоре страхования (страховом Полисе), при условии уплаты Страхователем страховой премии (первого страхового взноса) в полном объеме и в срок, указанный в Договоре страхования (страховом Полисе) и действует в течение предусмотренного Договором страхования (страховым Полисом) срока. В случае если страховой взнос (страховая премия) не был оплачен (был оплачен не полностью) в размере и сроки, установленные Договором страхования, то Страховщик вправе считать Договор страхования не вступившим в силу и произвести возврат поступивших взносов Страхователю.

7.6. Действие Договора страхования прекращается по истечении срока действия Договора страхования, указанного в Договоре (Полисе) страхования, а также досрочно в случаях, предусмотренных в разделе 12 «Прекращение действия договора страхования» настоящих Условий.

## **8. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН**

8.1. Страховщик обязан:

8.1.1. При наступлении страхового случая произвести страховую выплату в порядке и сроки, установленные Договором страхования;

8.1.2. По запросу Страхователя, позволяющему подтвердить факт его получения Страховщиком, предоставить бесплатно один раз Страхователю копии Договора страхования и иных документов, являющихся неотъемлемой частью Договора страхования, за исключением информации, не подлежащей разглашению.

8.1.3. По запросу Страхователя предоставить ему бесплатно один раз по одному Договору страхования, заверенный Страховщиком расчет суммы страховой премии (части страховой премии), выкупной суммы, подлежащей возврату в связи с расторжением или досрочным прекращением Договора страхования.

8.1.4. На регулярной основе предоставлять информацию на сайте Страховщика в сети «Интернет» в личном кабинете (при наличии) или иной странице с индивидуальным доступом Страхователя и / или по электронной почте (при наличии) и / или в мобильном приложении (при наличии), либо в бумажной форме о текущем состоянии Договора страхования.

8.1.5. За исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации, не разглашать полученные в результате профессиональной деятельности Страховщика сведения о Страхователе, Застрахованном и Выгодоприобретателе, о состоянии их здоровья, а также об имущественном положении этих лиц (без их письменного согласия).

8.1.6. По требованиям Страхователей, Застрахованных, Выгодоприобретателей, а также лиц, имеющих намерение заключить Договор страхования, разъяснять положения, содержащиеся в Условиях и Договорах страхования, предоставлять расчеты изменения в течение срока действия Договора страхования страховой суммы, расчеты страховой выплаты или выкупной суммы, 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.

8.1.7. Выполнять иные обязанности, предусмотренные Условиями, Договором страхования и законодательством Российской Федерации.

8.1.8. По запросу Страхователя, позволяющему подтвердить факт его получения Страховщиком, предоставить ему копию Договора страхования (страхового полиса) и иных документов, являющихся неотъемлемой частью Договора страхования (правил страхования, программ, планов, дополнительных условий страхования и других документов в соответствии с условиями, указанными в Договоре страхования) по действующим договорам страхования бесплатно один раз. Исключение составляет информация, не подлежащая разглашению (персональные данные других застрахованных лиц, данные об уплаченных премиях по коллективным договорам страхования, условия страхования других категорий застрахованных лиц и пр.);

8.1.9. по требованиям Страхователя/ Выгодоприобретателя/Застрахованного лица, а также лиц, имеющих намерение заключить договор страхования, бесплатно разъяснять положения, содержащиеся в настоящих Условиях, программах и договоре страхования;

8.1.10. при заключении договора страхования предоставить Страхователю договор, состоящий из текста договора и всех приложений, являющихся неотъемлемой частью договора страхования, ссылка на

которые имеются по тексту договора страхования, в том числе Правила страхования (Полисные условия/Дополнительные условия/Программы страхования). В случае, если договор страхования заключался с использованием личного кабинета, указанные документы предоставляются посредством личного кабинета;

8.1.11. обеспечить рассмотрение претензий от Страхователя, Выгодоприобретателя, связанных с исполнением условий Договора страхования, в порядке, установленном законодательством Российской Федерации, базовыми стандартами саморегулируемой организации на финансовом рынке, членом которой является Страховщик и/или определенном в Договоре.

8.2. Страхователь обязан:

8.2.1. При заключении Договора страхования сообщить Страховщику информацию и предоставить документы, необходимые для заключения Договора страхования.

8.2.2. Уплатить страховой взнос в размере и сроки, определенные Договором страхования;

8.2.3. При наступлении страхового случая уведомить об этом Страховщика в течение 30 (тридцати) календарных дней с даты наступления страхового случая, направив в адрес Страховщика заявление по форме Страховщика любым доступным способом, позволяющим объективно зафиксировать факт сообщения. Заявление должно содержать номер Договора страхования, дату и обстоятельства страхового случая, ФИО Застрахованного и прочие данные.

8.2.4. Незамедлительно сообщать Страховщику в письменной форме об изменении паспортных данных и адресов Страхователя и Застрахованного, сообщенных при заключении Договора страхования или в период его действия, а также об изменении обстоятельств, которые могут повлиять на увеличение страхового риска, включая:

- об изменении Застрахованным сферы трудовой деятельности с умственной на физический труд;
- о начале исполнения Застрахованным трудовых обязанностей, связанных с работой на высоте, под землей, под водой, с атомной энергией, радиацией, взрывчатыми веществами, химическим производством, огнем, хищными животными, полетами на летательном аппарате, управлением им (кроме случаев полета в качестве пассажира на самолете гражданской авиации, управляемом профессиональным пилотом), и аналогичными обязанностями, увеличивающими риск наступления страхового случая;
- о переходе Застрахованного на военную или гражданскую службу;
- об увеличении количества и/или продолжительности командировок и иных служебных поездок Застрахованного;
- о начале занятий Застрахованного любым видом спорта на профессиональной основе (кроме настольных видов спорта), включая соревнования и тренировки, а также занятия следующими видами деятельности: авто-, мотоспортом, конным спортом, воздушными видами спорта, подводными видами спорта (на глубине свыше 40 (сорока) метров), а также занятий Застрахованного альпинизмом, спелеологией, катанием на сноуборде, боевыми единоборствами, боксом, стрельбой, сафари, паркур, охотой, участие в любых соревнованиях на скорость и в подготовке к ним, за исключением легкой атлетики и плавания.

8.2.5. Если иное не предусмотрено Договором страхования, ежегодно за 60 (шестьдесят) дней до годовщины срока действия Договора страхования направлять Страховщику актуализированные персональные данные по форме, предоставленной Страховщиком (форма анкеты размещается на официальном сайте Страховщика или может быть предоставлена Страховщиком по требованию Страхователя).

8.2.6. Выполнять иные обязанности, предусмотренные Условиями, Договором страхования и законодательством Российской Федерации.

8.3. Обязанности Страхователя по Договору страхования могут исполняться Застрахованным/законным представителем Застрахованного или Выгодоприобретателем.

8.4. Страховщик имеет право:

8.4.1. Проверять сообщаемую Страхователем и Застрахованным информацию. Направлять при необходимости запросы в компетентные органы с целью выяснения обстоятельств наступления страхового случая.

8.4.2. В случае изменения (выявления) обстоятельств, влекущих увеличение страхового риска, Страховщик вправе потребовать изменения условий Договора страхования, в том числе уплаты дополнительной страховой премии, снижения страховых сумм соразмерно увеличению риска или исключения отдельных страховых рисков из Договора страхования.

8.4.3. К обстоятельствам, влекущим увеличение страхового риска, относится:

- возникновение обстоятельств, предусмотренных в п. 5.8, 8.2.4 настоящих Условий;

- увеличение количества и тяжести страховых случаев в отдельном географическом регионе, в котором проживает Застрахованный, и/или в отдельной профессиональной категории, к которой относится Застрахованный;
  - обстоятельства, оговоренные как существенные в Договоре страхования.
- 8.4.3.1. Размер увеличения степени риска определяется Страховщиком на основании используемых на дату внесения изменений в Договор страхования страховых тарифов и/или на основании проведенного андеррайтинга.
- 8.4.3.2. Если Страхователь возражает против изменения условий Договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения Договора страхования или исключения из Договора страхования отдельных страховых рисков.
- 8.4.4. Предложить Страхователю внести изменения в Договор страхования, не связанные с обстоятельствами, предусмотренными в п. 5.8, 8.2.4 настоящих Условий, при этом изменения в Договор страхования вносятся только с согласия Страхователя путем подписания дополнительного соглашения к Договору страхования.
- 8.4.5. Потребовать от Страхователя погашения задолженности по уплате страховой премии (страховых взносов), а в случае, если задолженность не будет полностью погашена Страхователем в отведенный Страховщиком срок, досрочно расторгнуть Договор страхования.
- 8.4.6. При неисполнении Страхователем предусмотренной в п. 8.2.4 настоящих Условий обязанности Страховщик вправе потребовать расторгнуть Договор страхования, а при наступлении страхового случая после изменения указанных обстоятельств отказать в страховой выплате.
- 8.4.7. Если факт наступления страхового случая не доказан или для принятия решения о страховой выплате Страховщику потребуется дополнительная информация, он вправе запросить у Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя) предоставления дополнительных документов, помимо указанных в главе 11 «Перечень документов, предоставляемых при наступлении страхового случая» Условий, а также прохождения Застрахованным медицинской экспертизы или исследований по идентификации личности умершего в указанном Страховщиком учреждении и за счет Страховщика.
- 8.4.8. Включить документы, полученные на основании п. 8.2.4 настоящих Условий, в перечень сведений и документов, необходимых для принятия решения об осуществлении страховой выплаты, и принять решение в сроки, указанные в главе 10 «Порядок осуществления страховой выплаты» настоящих Условий.
- 8.4.9. Произвести страховую выплату в отсутствие полного списка документов, предусмотренного в главе 11 «Перечень документов, предоставляемых при наступлении страхового случая» настоящих Условий.
- 8.4.10. Дополнительно к сведениям, предусмотренным в п.п. 5.5.1 - 5.5.3 настоящих Условий, запросить дополнительные документы и сведения, предусмотренные законодательством Российской Федерации и/или необходимые для оценки страхового риска и заключения Договора страхования.
- 8.4.11. Пользоваться другими правами, предусмотренными Условиями, Договором страхования и законодательством Российской Федерации.
- 8.5. Страхователь имеет право:
- 8.5.1. получить по запросу один раз по одному Договору страхования бесплатно заверенный Страховщиком расчет суммы страховой премии (части страховой премии), подлежащих возврату в связи с расторжением или досрочным прекращением Договора страхования, со ссылками на нормы права и (или) условия Договора страхования и Условия, на основании которых произведен расчет.
- 8.5.2. Получить дубликат Договора страхования в случае его утраты, при этом Страховщик имеет право потребовать от Страхователя уплаты стоимости изготовления Договора страхования.
- 8.5.3. Получить от Страховщика информацию, касающуюся его финансовой устойчивости, не являющуюся коммерческой тайной.
- 8.5.4. Страхователь – юридическое лицо также имеет право с соблюдением законодательства Российской Федерации и с согласия Страховщика и Застрахованного передавать Застрахованному права и обязанности по Договору страхования.
- 8.5.5. Досрочно расторгнуть Договор страхования в соответствии с Условиями и/или законодательством Российской Федерации.
- 8.5.6. В случае если Договор страхования был заключен при участии страхового агента или страхового брокера, получить по письменному запросу информацию о размере вознаграждения, выплачиваемого страховому агенту или страховому брокеру.
- 8.5.7. Пользоваться другими правами, предусмотренными Условиями, Договором страхования и законодательством Российской Федерации.

8.6. Права Страхователя по Договору страхования не могут быть переданы иному лицу без письменного согласия Страховщика.

## **9. ВНЕСЕНИЕ ИЗМЕНЕНИЙ В ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ**

9.1. Все изменения и дополнения, кроме обновления личных данных Застрахованного, Страхователя или Выгодоприобретателей, вносятся в договор страхования на основании письменных заявлений/уведомлений Страхователя с согласия Страховщика и оформляются в виде дополнительных соглашений к договору страхования, составленных в соответствии с требованиями внутренних нормативных документов Страховщика.

9.2. Если иное не предусмотрено соглашением сторон и Договором страхования, изменения в Договор страхования, заключенный на срок более 1 (одного) календарного года, вносятся в годовщину действия Договора страхования.

9.3. Уведомление/заявление о внесении изменений в Договор страхования направляется иницилирующей стороной другой стороне в срок не позднее, чем за 60 (шестьдесят) календарных дней до даты предполагаемого изменения.

## **10. ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ**

10.1. Страховщик обязуется при наступлении страхового случая произвести страховую выплату Застрахованному или Выгодоприобретателю независимо от всех видов пособий, пенсий и выплат, получаемых по государственному социальному страхованию и социальному обеспечению, трудовым и иным соглашениям, положенных по другим Договорам страхования страховых выплат или сумм в порядке возмещения вреда по действующему законодательству Российской Федерации.

10.2. Страховая выплата по риску, указанному в п.3.1.1 настоящих Условий производится в виде страховой ренты. Рента выплачивается в течение определенного срока или пожизненно.

10.2.1. Первая выплата ренты производится при дожитии Застрахованного до даты выплаты ренты в течение 5 рабочих дней с момента получения Страховщиком Заявления о дожитии Застрахованного до даты выплаты ренты. Рента выплачивается Застрахованному в начале периода, установленного для выплаты ренты (рента «пренумерандо») – в начале месяца, квартала, полугодия, года.

10.2.2. Размер страховой выплаты определяется в договоре/полисе страхования. Порядок страховой выплаты определяется Застрахованным в письменном заявлении, направляемом на имя Страховщика.

10.2.3. В случае выплаты ренты в течение определенного срока, период выплаты может быть установлен в размере 5 (пять), 10 (десять) или 15 (пятнадцать) лет.

10.2.4. Выплата ренты прекращается в случае смерти Застрахованного, за исключением случаев, когда договором/полисом предусмотрен наследуемый период, в этом случае выплата производится Выгодоприобретателю в том же размере и с той же периодичностью до окончания периода наследования. Период наследования устанавливается с момента начала выплаты ренты в размере 5 (пять), 10 (десять), 15 (пятнадцать) лет. Если договором/полисом страхования предусмотрена выплата ренты в течение определенного срока, то наследуемый период равен периоду выплаты ренты. Для получения выплаты в период наследования Страховщику необходимо предоставить документы, указанные в п.11.3 настоящих условий.

10.3. При наступлении события, обладающего признаками страхового случая, Страхователь (Застрахованный или Выгодоприобретатель) должен известить об этом Страховщика в течение срока, указанного в п. 8.2.3 настоящих Условий.

10.4. Требования по страховой выплате могут быть предъявлены Страховщику в течение 3 (трех) лет со дня страхового случая.

10.5. После того, как Страховщику стало известно о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, по запросу Страхователя, Выгодоприобретателя или Застрахованного лица, проинформировать (в виде предоставления памятки или иным способом):

10.5.1. обо всех предусмотренных Договором и (или) Условиями необходимых действиях, которые Страхователь или Выгодоприобретатель должен предпринять, и обо всех документах, представление которых обязательно для рассмотрения вопроса о признании события страховым случаем и определения размера страховой выплаты, а также о сроках проведения указанных действий и представления документов;

10.5.2. о предусмотренных Договором и (или) Условиями форме и способах осуществления страховой выплаты, и порядке их изменения, направленных на обеспечение прав Выгодоприобретателя на получение страховой выплаты удобным для него способом из числа указанных в Договоре страхования.

10.6. Если иное не предусмотрено Договором страхования, Страховщик обязан в течение 35 (тридцати пяти) рабочих дней со дня получения заявления о выплате и всех необходимых документов, предусмотренных настоящими Условиями и (или) Договором страхования (последнего из необходимых и надлежащим образом оформленных документов, предусмотренных настоящим Условиями и (или)

Договором страхования), в случае признания произошедшего события страховым случаем составить и утвердить страховой акт и осуществить страховую выплату;

10.7. в случае непризнания произошедшего события страховым случаем принять решение об отказе в страховой выплате, о чем письменно сообщить Страхователю (Застрахованному, Выгодоприобретателю) с указанием основания принятия такого решения со ссылками на нормы права и (или) условия Договора страхования и правил страхования, на основании которых принято решение об отказе. Указанная информация предоставляется в том объеме, в каком это не противоречит действующему законодательству;

10.8. если по фактам, связанным с наступлением события, имеющего признаки страхового случая, в соответствии с действующим законодательством назначена дополнительная проверка, возбуждено уголовное дело или начат судебный процесс, принять решение об отсрочке страховой выплаты до окончания проверки, расследования или судебного разбирательства либо устранения других обстоятельств, предусмотренных настоящими Условиями и препятствующих выплате, о чем письменно известить Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя).

10.9. Срок рассмотрения документов исчисляется со дня следующего за днем получения Страховщиком заявления о событии, обладающем признаками страхового случая, и всех предусмотренных Условиями и Договором страхования документов.

10.10. Единовременная страховая выплата по риску, указанному в п. 3.1.2 настоящих Условий составляет 100% страховой суммы, установленной в договоре/полисе страхования.

10.11. Расчет размера страховой выплаты производится исходя из размера страховой суммы, установленной для страхового риска на страховой год в котором произошел страховой случай.

10.12. Страховой акт подлежит утверждению Страховщиком в срок, не превышающий 30 (тридцать) календарных дней со дня, следующего за днем получения Страховщиком последнего из документов, указанных в главе 11 «Перечень документов, предоставляемых при наступлении страхового случая» настоящих Условий, по каждому страховому риску.

10.13. Принятие решения о страховой выплате и составление страхового акта может быть отсрочено Страховщиком, если по фактам, связанным с наступлением страхового случая:

10.13.1. Страховщиком назначена дополнительная проверка (включая запрос и обращения в сторонние организации), до окончания проверки;

10.13.2. возбуждено уголовное дело или в производстве суда общей юрисдикции, арбитражного или мирового суда осуществляется судебное разбирательство до окончания проверки, расследования или судебного разбирательства.

При этом Страховщик направляет Застрахованному (Страхователю, Выгодоприобретателю) уведомительное письмо с указанием причины задержки страховой выплаты.

10.14. В случае выявления факта предоставления Страхователем или Выгодоприобретателем документов, недостаточных для принятия Страховщиком решения об осуществлении страховой выплаты, и (или) ненадлежащим образом оформленных документов в соответствии с требованиями Условий и (или) Договора страхования, Страховщик:

- принимает предоставленные документы, при этом срок принятия решения или единый срок урегулирования требования о страховой выплате не начинает течь до предоставления последнего из необходимых и надлежащим образом оформленных документов;

- в течении 15 (пятнадцати) рабочих дней с даты предоставления документов Страхователем или Выгодоприобретателем, или иным уполномоченным лицом, уведомляет об этом в письменном виде лицо, подавшее заявление на страховую выплату, с указанием перечня недостающих и (или) ненадлежащим образом оформленных документов.

10.15. В случае принятия Страховщиком положительного решения о страховой выплате страховая выплата производится в течение 5 (пяти) банковских дней со дня получения Страховщиком заявления на страховую выплату, всех необходимых документов и утверждения Страховщиком страхового акта.

10.16. В случае отказа в страховой выплате Страховщик направляет заявителю письмо с объяснением причин отказа в страховой выплате в течение 3 (трех) рабочих дней со дня получения Страховщиком заявления на страховую выплату, всех необходимых документов и утверждения Страховщиком страхового акта. Уведомление направляется в письменном виде и содержит основание принятия отрицательного решения со ссылками на нормы права и (или) условия Договора страхования и Условия, на основании которых принято решение об отказе.

10.17. Страховщик по письменному запросу Страхователя или Выгодоприобретателя в срок, не превышающий 30 (тридцати) календарных дней, предоставляет документы (в том числе копии документов и (или) выписки из них), обосновывающие решение об отказе в страховой выплате, бесплатно один раз

по одному событию, за исключением документов, которые свидетельствуют о возможных противоправных действиях Страхователя или Выгодоприобретателя, направленных на получение страховой выплаты.

10.18. Сумма дополнительного инвестиционного дохода выплачивается в составе страховой выплаты по риску, указанному в п. 3.1.1 настоящих Условий, если в договоре страхования не указано иное, или выкупной суммы. Если размер выкупной суммы, указанной в приложении к договору страхования, равен 0 (нулю), то сумма дополнительного инвестиционного дохода не увеличивает размер выкупной суммы.

10.19. Страховая выплата производится перечислением суммы на счет получателя в учреждении банка, либо иным способом, согласованным со Страховщиком. При осуществлении страховой выплаты и дополнительного инвестиционного дохода Страховщик в соответствии с действующим налоговым законодательством РФ исчисляет, удерживает и уплачивает в бюджет, налог на доходы физических лиц.

10.20. В случае если Выгодоприобретатель на момент страховой выплаты является несовершеннолетним, причитающаяся ему сумма переводится во вклад в банке на его имя с уведомлением его законных представителей.

10.21. Налогообложение страховых выплат осуществляется в соответствии с действующим налоговым законодательством Российской Федерации.

10.22. По устному или письменному запросу Страхователя или Выгодоприобретателя, в том числе полученному в электронной форме, в срок, не превышающий 30 (тридцати) календарных дней с момента получения такого запроса, при условии возможности идентификации Страхователя или Выгодоприобретателя в соответствии с требованиями Федерального закона от 27 июня 2006 года №152-ФЗ «О персональных данных», Страховщик после принятия решения о страховой выплате предоставляет информацию о расчете суммы страховой выплаты, которая включает:

- 1) страховую сумму (ее часть), подлежащую выплате или окончательную сумму страхового возмещения, подлежащую выплате;
- 2) порядок расчета страховой выплаты;
- 3) исчерпывающий перечень норм права и (или) условий Договора страхования и Условий, обстоятельств и документов, на основании которых произведен расчет.

10.23. По письменному запросу Страхователя или Выгодоприобретателя, Страховщик в срок, не превышающий 30 (тридцати) календарных дней, обязан предоставить в письменном виде исчерпывающую информацию и документы, обосновывающие решение об отказе в страховой выплате, бесплатно один раз по каждому страховому случаю. Указанная информация и документы предоставляются в том объеме, в каком это не противоречит действующему законодательству. При этом документы, свидетельствующие о возможных противоправных действиях Страхователя или Выгодоприобретателя, направленных на получение страховой выплаты Страхователю или Выгодоприобретателю не предоставляются.

10.24. В случае выявления факта предоставления Страхователем (Застрахованным, Выгодоприобретателем) не полного перечня документов, необходимых для принятия решения о признании заявленного события страховым случаем, предусмотренных настоящими Условиями и (или) Договором страхования и (или) ненадлежащим образом оформленных документов в соответствии с требованиями настоящих Условий и (или) договора страхования Страховщик обязан:

10.25. - принять их при этом срок принятия решения о страховой выплате не начинает течь до предоставления последнего из необходимых и надлежащим образом оформленных документов;

10.26. - письменно уведомить об этом лицо, подавшее заявление на страховую выплату, с указанием перечня недостающих и (или) ненадлежащим образом оформленных документов в срок не превышающий 15 (пятнадцать) рабочих дней со дня предоставления Страховщику заявления о наступлении события, обладающего признаками страхового случая, и документов, необходимых для принятия решения о признании заявленного события страховым случаем, предусмотренных настоящими Условиями и/или Договором страхования;

10.27. Порядок проведения медицинского освидетельствования Застрахованного лица осуществляется одним из следующих способов:

10.28. - посредством заключения письменного Соглашения о месте и времени проведения обследования Застрахованного лица;

10.29. - посредством направления Страховщиком в адрес застрахованного лица заказным письмом с уведомлением сообщения с указанием места и времени проведения обследования застрахованного лица - не менее двух вариантов времени на выбор;

10.30. - иного способа, согласованного сторонами при заключении Договора страхования.

10.31. Если Застрахованное лицо не прошло освидетельствование в согласованную дату, Страховщик согласовывает с этим лицом другую дату освидетельствования при его обращении к Страховщику. При

этом, если в соответствии с Договором страхования течение срока урегулирования требования о страховой выплате началось до проведения освидетельствования, то течение данного срока приостанавливается до даты проведения освидетельствования. В случае повторного не прохождения Застрахованным лицом освидетельствования в согласованную со страховщиком дату, Страховщик возвращает без рассмотрения представленное таким лицом заявление на страховое возмещение, а также приложенные к нему документы (как поданные непосредственно вместе с заявлением, так и представленные впоследствии), если иное не будет согласовано между Страховщиком и Страхователем (Выгодоприобретателем).

## **11. ПЕРЕЧЕНЬ ДОКУМЕНТОВ, ПРЕДОСТАВЛЯЕМЫХ ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ**

11.1. При наступлении страхового случая Страховщику должно быть предоставлено заявление на страховую выплату и дополнительные документы в зависимости от наступившего страхового случая. При обращении за страховой выплатой Страховщику должны быть представлены следующие документы (в зависимости от конкретного страхового случая перечень документов может быть сокращен Страховщиком) документы, удостоверяющие личность лиц, обратившегося за страховой выплатой (Страхователя, Выгодоприобретателя и их представителей). Если с заявлением на страховую выплату (или за страховой выплатой) обращается представитель Страхователя/Выгодоприобретателя, то он обязан предоставить надлежащим образом оформленную действующую доверенность, подтверждающую полномочия на подписание заявления (или на получение страховой выплаты).

11.2. При обращении за страховой выплатой Страховщику должны быть представлены следующие документы (в зависимости от конкретного страхового случая перечень документов может быть сокращен Страховщиком):

- банковские реквизиты для осуществления страховой выплаты в безналичной форме, а также распоряжение Страхователя/Выгодоприобретателя о порядке осуществления страховой выплаты.

Предусмотренный настоящими Условиями срок для осуществления страховой выплаты начинает течь не ранее получения Страховщиком документа удостоверяющего личность получателя страховой выплаты, банковских реквизитов для осуществления страховой выплаты (в случае, если в заявлении о выплате Страхователем /Выгодоприобретателем указан вариант осуществления страховой выплаты в безналичном порядке).

11.3. При наступлении страхового случая по страховому риску, указанному в п. 3.1.1 настоящих Условий, заявление должно быть подписано Застрахованным. Также должны быть предоставлены:

- оригинал Договора страхования со всеми приложениями к нему;
- копия документа, удостоверяющего личность Застрахованного и Выгодоприобретателя (если Застрахованный и Выгодоприобретатель – разные лица);
- дополнительная анкета, содержащая персональные данные Застрахованного, Выгодоприобретателя и согласие на их обработку Страховщиком по форме, предоставленной Страховщиком;
- опросный лист для целей FATCA.

11.4. При наступлении страхового случая по страховому риску, указанному в п. 3.1.2 настоящих Условий, а также в случае смерти Застрахованного в период наследования, заявление должно быть подписано Выгодоприобретателем, а если он не назначен – потенциальным наследником Застрахованного, а после определения наследника(ов) в порядке, установленном действующим законодательством – наследником(ами) имеющим(ими) право на получение страховой суммы. В случае если в Договоре страхования указано несколько Выгодоприобретателей, право на получение страховой выплаты имеют несколько человек, для получения страховой выплаты каждый из получателей страховой выплаты обязан подать соответствующее заявление Страховщику по установленной форме. Также должны быть дополнительно предоставлены следующие документы:

- оригинал Договора страхования со всеми приложениями к нему;
- копия документа, удостоверяющего личность Выгодоприобретателя/законного наследника Застрахованного (от каждого);
- дополнительная анкета, содержащая персональные данные Выгодоприобретателя/законного наследника Застрахованного и согласие на их обработку Страховщиком по форме, предоставленной Страховщиком (от каждого);
- нотариально заверенная копия свидетельства о праве на наследство с указанием в том числе прав на получение страховой выплаты или ее части для каждого законного наследника (если в Договоре страхования не указан Выгодоприобретатель);
- нотариально заверенная копия свидетельства о смерти Застрахованного;
- справка о смерти;
- заверенная копия протокола патологоанатомического вскрытия, а в случае, если вскрытие не производилось - копия заявления родственников об отказе от вскрытия и копия врачебного (медицинского) свидетельства о смерти Застрахованного;
- акты судебно-медицинской экспертизы и судебно-химического исследования;



- посмертный эпикриз (если смерть наступила в лечебном учреждении);
- переводной эпикриз (если имел место перевод Застрахованного из одного стационара в другой);
- выписка из медицинской карты или копия медицинской карты амбулаторного (стационарного) больного, содержащая информацию за весь период лечения;
- постановление органов внутренних дел/выписка из протокола органов внутренних дел (в случае наступления смерти вне медицинского учреждения);
- решение суда, вступившее в законную силу, о признании Застрахованного умершим.

11.5. При наступлении страхового случая по страховым рискам, указанным в п.3.1.2 настоящих Условий, дополнительно должны быть предоставлены следующие документы:

11.5.1. если страховой случай наступил в результате ДТП, дополнительно предоставляются следующие документы, если их оформление предусмотрено законодательством РФ:

- протокол с места ДТП;
- постановление по делу об административном правонарушении или определение об отказе в возбуждении дела об административном правонарушении;
- постановление о признании потерпевшим;
- постановление о возбуждении / об отказе в возбуждении уголовного дела;
- постановление о приостановлении производства по уголовному делу;
- постановление о прекращении уголовного дела;
- приговор суда первой инстанции, вступивший в законную силу;
- опросный лист для целей FATCA.

11.5.2. если страховой случай наступил в результате несчастного случая на производстве, дополнительно предоставляются выписка из протокола ОВД и/или акт о несчастном случае на производстве по форме Н-1;

11.5.3. если страховой случай наступил в результате противоправных действий третьих лиц, дополнительно предоставляются постановление о возбуждении / об отказе в возбуждении уголовного дела.

11.6. При наступлении страхового случая по страховым рискам, указанным в п.п. 3.1.1, 3.1.2 Условий, по запросу Страховщика дополнительно должны быть предоставлены следующие документы:

- Квитанции об оплате страховых премий;
- Выписки из медицинских карт или заверенные копии медицинских карт амбулаторного (стационарного) больного, содержащие информацию об обращениях за медицинской помощью Застрахованного за последние 10 (десять) лет до заключения договора страхования, в том числе из лечебных учреждений по месту проживания, регистрации Застрахованного (всех мест проживания, регистрации за последние 10 лет до заключения договора страхования). В случае наличия полиса добровольного медицинского страхования, вышеуказанную информацию из лечебных учреждений, в которые Застрахованный обращался в рамках ДМС за последние 10 лет до заключения договора страхования.
- Данные из Фонда обязательного медицинского страхования (страховой компании по ОМС) с указанием, в какой страховой компании Застрахованный был застрахован по полису обязательного медицинского страхования, а также информацию о причинах обращений и получения медицинской помощи в рамках обязательного медицинского страхования, с указанием кодов диагнозов, дат их установления, лечебных учреждений, в которые обращался Застрахованный, в течение 10 (десяти) лет до заключения договора страхования до момента наступления события;
- Документ, подтверждающий наличие/отсутствие алкоголя в крови на момент первичного поступления/обращения в медицинское учреждение, в случае наличия алкоголя в крови – степени алкогольного опьянения (с указанием содержания алкоголя в крови), а также информацию о наркотическом или токсическом опьянении;
- Копия трудовой книжки;
- Заключение независимой экспертизы;
- Выписка из онкологического диспансера с информацией о дате постановки на учет, дате первичного диагностирования заболевания, проведенном обследовании и лечении;
- Выписка из наркологического диспансера с информацией о дате постановки на учет, дате первичного диагностирования заболевания, проведенном обследовании и лечении;
- Выписка из противотуберкулезного диспансера с информацией о дате постановки на учет, дате первичного диагностирования заболевания, проведенном обследовании и лечении;
- Выписка из психоневрологического диспансера с информацией о дате постановки на учет, дате первичного диагностирования заболевания, проведенном обследовании и лечении;
- Документ, выданный Центром по профилактике и борьбе со СПИДом;
- Форма 089/у-туб, о больном с впервые в жизни установленным диагнозом туберкулеза-1, с рецидивом туберкулеза-2 (при первичном диагностировании критического заболевания «туберкулез»: копия извещения).

Перечень документов, предоставляемых при страховом случае может быть сокращен по усмотрению Страховщика, в случае, если решение по заявленному событию может быть принято на основании имеющихся в наличии у Страховщика документов.

11.7. В случае если заявление на страховую выплату, все подтверждающие документы предоставляет законный представитель Застрахованного/Выгодоприобретателя, а также в случае получения страховой выплаты законным представителем Застрахованного/Выгодоприобретателя законный представитель Застрахованного/Выгодоприобретателя должен предоставить дополнительно к перечисленным выше документам следующие документы:

- копию документа, удостоверяющего личность законного представителя Застрахованного/Выгодоприобретателя,
- дополнительную анкету, содержащую персональные данные законного представителя Застрахованного/Выгодоприобретателя, и согласие на их обработку Страховщиком по форме, предоставленной Страховщиком,
- документы, подтверждающие полномочия законного представителя на представление интересов Застрахованного/Выгодоприобретателя, на подачу от их имени заявления на страховую выплату, всех подтверждающих документов, на право получения за них страховой выплаты.

Все документы (кроме документов, удостоверяющих личность) предоставляются в оригинале или в копии, заверенной нотариально или выдавшим органом на русском языке или с нотариально заверенным переводом на русский язык, с расшифровкой Ф.И.О. и должности заверявшего лица, круглой (гербовой) печатью. Документы предоставляются в печатном виде или разборчиво написанные от руки. В случае, если получателем страхового возмещения является Застрахованный или Выгодоприобретатель, указанные в договоре страхования, по решению Страховщика выплата страхового возмещения может быть произведена на основании электронных (сканированных) копий документов по убытку, в том числе электронной копии заявления на выплату страхового возмещения.

## **12. ПРЕКРАЩЕНИЕ ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ**

12.1. Договор страхования прекращает свое действие в следующих случаях:

12.1.1. Истечение срока действия Договора страхования и/или достижение Застрахованным предусмотренного Договором страхования возраста. Действие Договора страхования прекращается (полностью или в части, предусмотренного Договором страхования страхового риска) со дня, предусмотренного Договором страхования.

12.1.2. Выполнение Страховщиком своих обязательств в полном объеме по одному из основных страховых рисков. Действие Договора страхования прекращается со дня, следующего за днем списания денежных средств (страховой выплаты) с расчетного счета Страховщика.

12.1.3. Досрочного расторжения Договора страхования по инициативе Страхователя по истечении 14 (четырнадцати) календарных дней с даты подписания Договора.

• В случае принятия решения о досрочном расторжении Договора страхования, Страхователь предоставляет Страховщику заявление о расторжении Договора страхования с приложением следующих документов:

- заявление о расторжении (в заявлении на расторжение обязательно должен быть указан номер договора страхования);
- копия страхового полиса/договора страхования со всеми приложениями к нему;
- копия документа, удостоверяющего личность Страхователя (для физических лиц);
- карточка основных учетных сведений и платежных реквизитов (для Страхователей юридических лиц);
- дополнительная анкета по форме предоставленной Страховщиком, содержащая персональные данные Страхователя;
- опросный лист для целей FATCA.

• При наличии на дату расторжения выкупной суммы по Договору страхования - банковские реквизиты, по которым необходимо перечислить выкупную сумму.

• Если Страхователем является физическое лицо, заявление должно быть им подписано. Если Страхователем является юридическое лицо, заявление должно быть подписано уполномоченным представителем Страхователя, на заявлении должен быть проставлен оригинальный оттиск печати Страхователя.

• Действие Договора страхования прекращается со дня указанного в заявлении Страхователя, но не ранее 3 (трех) рабочих дней с момента получения Страховщиком заявления о расторжении Договора страхования.

• При расторжении Договора страхования по инициативе Страхователя, кроме случаев отказа страхователя от Договора страхования в соответствии с п. 5.10 настоящих Условий, подлежит выплате выкупная сумма, предусмотренная Договором страхования. Если выкупная сумма не предусмотрена или равна 0 (нулю), то уплаченные страховые взносы возврату не подлежат.

12.1.4. Досрочного расторжения Договора страхования по инициативе Страховщика:

- В случае нарушения Страхователем и/или Застрахованным условий Договора страхования по оплате страховых взносов и образовании задолженности по оплате страховых взносов Страховщик направляет Страхователю извещение о наличии задолженности, о необходимости ее погашения, а также о расторжении Договора страхования в случае, если задолженность не будет погашена в течение оговоренного в уведомлении срока.

- в случае нарушения Страхователем своих обязанностей, предусмотренных главой 8 «Права и обязанности сторон» настоящих Условий.

В случае досрочного расторжения Договор страхования прекращает свое действие с даты, указанной в письменном уведомлении Страховщика.

12.1.5. Если возможность страхового случая отпала и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай.

- В случае смерти единственного Застрахованного по Договору страхования – действие Договора страхования прекращается, за исключением случаев, когда договором/полисом предусмотрен наследуемый период, в этом случае выплата производится Выгодоприобретателю (наследникам Выгодоприобретателя) в том же размере и с той же периодичностью до окончания периода наследования.

- По достижению Застрахованным возраста 100 (ста) лет.

- В иных случаях – действие Договора страхования прекращается в части страховых рисков, возможность наступления страхового случая по которым отпала.

12.1.6. По соглашению Сторон.

12.1.7. В иных случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации или Договором страхования.

### 13. ВЫКУПНАЯ СУММА

13.1. Размер выкупной суммы определяется отдельно на конец каждого года страхования и указывается в «Таблице страховых и выкупных сумм», являющейся неотъемлемой частью Договора страхования. В таблице размер выкупной суммы указан на конец каждого года страхования при условии полной оплаты страховой премии.

13.2. Выкупная сумма на дату расторжения определяется в размере выкупной суммы, установленной «Таблицей страховых и выкупных сумм», на конец года страхования, в котором происходит расторжение Договора страхования.

13.3. В случае если в период действия Договора страхования Страховщиком проводилось распределение дополнительного инвестиционного дохода, дополнительно к выплате выкупной суммы Страховщик выплачивает сумму, определенную исходя из участия в дополнительном инвестиционном доходе в части, приходящейся на Договор страхования.

13.4. При досрочном расторжении Договора страхования возврат Страхователю уплаченной страховой премии не производится, за исключением отказа Страхователя от Договора в соответствии с п.5.10 настоящих Условий. При расторжении Договора страхования по основаниям, предусмотренным п.п. 12.1.3 - 12.1.7 настоящих Условий, Страхователю выплачивается выкупная сумма, если она была определена Договором.

$$\text{Выплата} = BC + Д - З$$

Где

Выплата – Выплата при расторжении Договора страхования

BC – Выкупная сумма на дату расторжения

Д – сумма дополнительного инвестиционного дохода

13.5. В случае расторжения Договора в соответствии с п.5.10 настоящих Условий, осуществляется возврат страховой премии (взноса), выкупная сумма при этом не выплачивается.

13.6. В случае если в Договоре выкупные суммы установлены в иностранной валюте, выплата выкупной суммы и дополнительного инвестиционного дохода (если он предусмотрен Договором страхования и начислен) производится в рублях по курсу Банка России на дату расторжения Договора страхования, если Договором не установлено иное. При выплате выкупной суммы и дополнительного инвестиционного дохода в связи с прекращением Договора по причине, указанной в п. 12.1.5 настоящих Условий, расчет производится исходя из курса валюты, установленного на дату смерти застрахованного лица.

13.7. Выплата выкупной суммы и дополнительного инвестиционного дохода производится перечислением суммы на счет получателя в учреждении банка, либо иным способом, согласованным со Страховщиком.

13.8. Выкупная сумма выплачивается Страхователю или по его поручению любому иному дееспособному физическому лицу или юридическому лицу в течение 14 (четырнадцати) банковских дней

с момента предоставления всех документов, необходимых для расторжения Договора страхования, если иной срок не согласован Сторонами.

13.9. Выкупная сумма, выплачиваемая Страхователю при расторжении Договора страхования, подлежит налогообложению в соответствии с действующим налоговым законодательством Российской Федерации.

#### 14. УЧАСТИЕ В ИНВЕСТИЦИОННОМ ДОХОДЕ СТРАХОВЩИКА

14.1. Страховщик по итогам календарного года может объявить норму доходности и распределить дополнительный инвестиционный доход. Объявление нормы доходности означает увеличение обязательств Страховщика по страховым выплатам без увеличения размеров страховой премии (страховых взносов).

14.2. Объявление нормы доходности может осуществляться Страховщиком путем публикации информации о размере нормы доходности в СМИ и/или через личный кабинет Страхователя на сайте Страховщика в установленные действующим законодательством РФ сроки.

14.3. Расчетной датой для целей распределения дополнительного инвестиционного дохода считается дата принятия Страховщиком решения об объявлении нормы доходности.

14.4. В случае если по итогам календарного года Страховщик не объявлял норму доходности, уведомление Страхователей о размере дополнительного инвестиционного дохода не производится.

14.5. Дополнительный инвестиционный доход начисляется по договорам страхования, действующим на расчетную дату, и договорам, действовавшим на протяжении всего года, по итогам которого производится распределение дополнительного инвестиционного дохода, по которым на расчетную дату наступил страховой случай по риску, указанному в п. 3.3.1 Условий.

14.6. Сумма дополнительного инвестиционного дохода на дату определяется следующим образом:

14.6.1. Сумма дополнительного инвестиционного дохода на дату начала срока действия договора страхования в отношении Застрахованного равна 0 (нулю).

14.6.2. Сумма дополнительного инвестиционного дохода по договорам страхования определяется по следующей формуле:

$$\text{ДИД} = \text{СР} * \text{максимальное значение } (0; \mu * j - i) + \text{ДИД}_{\text{пр}} * (1 + \mu * j)$$

Где

ДИД – сумма дополнительного инвестиционного дохода на расчетную дату;

СР – размер страхового резерва по договору страхования в отношении данного Застрахованного на начало календарного года, за который производится распределение дополнительного инвестиционного дохода.

$\mu$  – величина, отражающая степень участия данного договора страхования в инвестиционном доходе Страховщика. Определяется внутренним нормативным документом Страховщика.

$j$  – фактическая норма доходности, объявленная Страховщиком;

$i$  – техническая норма доходности по договору страхования, использованная при расчете страховых взносов;

$\text{ДИД}_{\text{пр}}$  - сумма дополнительного инвестиционного дохода, определенная при распределении дополнительного инвестиционного дохода за предыдущий год

14.7. Если иное не предусмотрено договором страхования, распределение дополнительного инвестиционного дохода по договору страхования с оплатой страховой премии:

- производится единовременно, начиная с первого года страхования, с начала квартала, следующего за кварталом, в котором был заключен договор страхования в отношении Застрахованного, при условии, что договор страхования в отношении данного Застрахованного действовал не менее 91 (девяносто одного) календарного дня в течение года, за который объявляется норма доходности;
- производится в рассрочку в виде страховых взносов, при условии, что договор страхования действовал в отношении Застрахованного в течение всего календарного года, за который была объявлена норма доходности;
- производится в рассрочку в виде страховых взносов, при условии внесения оплаты не менее чем за 3 (три) года вперед, начиная с первого года страхования, с начала квартала, следующего за кварталом, в котором был заключен договор страхования в отношении Застрахованного при условии, что договор страхования в отношении данного Застрахованного действовал не менее 91 (девяносто одного) календарного дня в течение года, за который объявляется норма доходности.

14.8. При установлении страховых сумм и страховых взносов по договору страхования в иностранной валюте сумма дополнительного инвестиционного дохода также определяется в иностранной валюте.

14.9. Сумма дополнительного инвестиционного дохода по договору страхования на текущую дату определяется Страховщиком в соответствии с последним объявлением нормы доходности.

14.10. Сумма дополнительного инвестиционного дохода выплачивается в составе страховой выплаты по риску, указанному в п. 3.1.1 Условий, если в договоре страхования не указано иное, или выкупной суммы. Если размер выкупной суммы, указанной в приложении к договору страхования, равен 0 (нулю), то сумма дополнительного инвестиционного дохода не увеличивает размер выкупной суммы.

14.11. Договором страхования может быть предусмотрен отдельный порядок расчета дополнительного инвестиционного дохода, подлежащего выплате по договору страхования.

14.12. При расчете страховых тарифов Страховщик рассчитывает и применяет техническую норму доходности. Техническая норма доходности учитывается при расчете размеров страховых взносов и не увеличивает обязательства Страховщика по выплате страховых или выкупных сумм по договору страхования.

## **15. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ**

15.1. Все споры, возникающие между сторонами по Договору страхования в процессе его исполнения, разрешаются путем переговоров. При недостижении взаимного согласия по их урегулированию, споры рассматриваются и разрешаются в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации:

а) для юридических лиц - в Арбитражном суде г. Москвы, при условии соблюдения обязательного претензионного порядка;

б) для физических лиц - в суде по месту регистрации Страховщика.

15.2. По Договору страхования предусматривается обязательный досудебный порядок урегулирования споров.

15.2.1. Сторона, являющаяся инициатором обращения в суд, обязана предварительно направить другой стороне письменную претензию с указанием: оснований, предмета требований (с приложением копий обосновывающих документов).

15.2.2. Претензия вручается лично или направляется почтовым отправлением по адресу стороны, указанному в Договоре страхования.

15.3. Претензия должна быть рассмотрена получившей ее стороной в срок не позднее 15 (пятнадцати) рабочих дней с момента получения претензии. О результатах рассмотрения сторона обязана известить другую сторону.

## **16. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ**

16.1. Страховщик не несёт ответственности за неисполнение/ненадлежащее исполнение его обязанностей по Договору страхования, если оно возникло вследствие обстоятельств непреодолимой силы (форс-мажор).

16.2. Все заявления и извещения, которые делают друг другу Страховщик и Страхователь, должны производиться в письменной форме, способами, позволяющими объективно зафиксировать факт сообщения.

16.3. В случаях согласованных со Страховщиком, официальный сайт Страховщика в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» может использоваться в качестве информационной системы, посредством которой осуществляется создание и отправка Страховщику, являющемуся оператором такой системы, приравненного к письменной форме электронного документа (заявления о заключении Договора страхования, уведомления о наступлении страхового случая, заявления об осуществлении страховой выплаты или иных документов).

16.4. Каждая из сторон несет ответственность за направление своего сообщения другой стороне по последнему известному адресу извещаемой стороны, а извещаемая сторона несет ответственность за получение сообщения, направленного по последнему адресу, о котором была извещена отправляющая сторона.

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

16.6. При подписании Договоров страхования, приложений, дополнений к Договору страхования и корреспонденции, Страховщик может использовать факсимильное воспроизведение подписей лиц, уполномоченных от имени Страховщика подписывать Договоры страхования и приложения к ним и факсимильный оттиск печати Страховщика.

16.7. Факсимильное воспроизведение подписей уполномоченных лиц Страховщика и факсимильный оттиск печати Страховщика признаются сторонами аналогом собственноручной подписи уполномоченных лиц Страховщика и оригинала печати Страховщика.

16.8. Договоры страхования, приложения, дополнения к Договору страхования и корреспонденция, содержащие факсимильное воспроизведение подписей уполномоченных лиц Страховщика и/или факсимильный оттиск печати Страховщика имеют силу Договора страхования между Страховщиком и Страхователем.