

УТВЕРЖДЕНО
Приказ Генерального директора
ООО «СК «Альянс РОСНО Жизнь»
№ 146а от «19» мая 2008 г.

Генеральный директор
(подписано) М.Б. Чернин

Правила страхования
жизни

I. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

На условиях настоящих Правил страхования заключается договор страхования жизни, регулирующий взаимоотношения субъектов страхования, к которым относятся: Страхователь, Страховщик, Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель.

1.1. Страхователем по данному виду страхования может выступать лицо, заключившее со Страховщиком договор страхования:

- дееспособное физическое лицо;
- юридическое лицо любой организационно-правовой формы

1.2. Страхователь – физическое лицо может заключить договор страхования как в отношении себя, так и в отношении другого физического лица (Застрахованного). Страхователь – юридическое лицо может застраховать физических лиц, являющихся его работниками, либо иных физических лиц (далее по тексту – Застрахованные лица) по договору коллективного страхования.

1.3. Застрахованными лицами могут выступать физические лица в возрасте от 1 года до 99 лет на дату заключения договора страхования, за исключением лиц:

- являющихся инвалидами I – II групп,
- состоящих на учете в психоневрологическом и наркологическом диспансерах..

1.4. При заключении Договоров страхования Страхователь с согласия Застрахованного лица вправе назначать физических или юридических лиц для получения страховой выплаты - Выгодоприобретателей, а также заменять Выгодоприобретателей и Застрахованное лицо с согласия Застрахованного лица до наступления страхового случая в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

1.5. Страховщиком является Общество с ограниченной ответственностью «Страховая компания «Альянс РОСНО Жизнь» (ООО «СК «Альянс РОСНО Жизнь»), получившее лицензию в установленном законодательством порядке на осуществление страхования жизни.

II. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования являются имущественные интересы, связанные с дожитием застрахованного лица до определенного срока, указанного в договоре страхования, со смертью застрахованного лица в период действия договора страхования.

III. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ. СТРАХОВЫЕ РИСКИ

3.1. Страховым риском является предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование.

Страховым случаем является совершившееся событие, предусмотренное п. 3.2. Правил и включенное в договор страхования, обладающее признаками вероятности и случайности его наступления в период действия договора страхования, с наступлением которого Страховщик обязан произвести страховую выплату .

3.2. Договор страхования может быть заключен на случай наступления следующего события (страхового риска):

- а) Дожитие Застрахованного лица до даты, указанной в договоре страхования;
- б) Смерть Застрахованного лица в период действия договора страхования от любой причины, за исключением случаев, предусмотренных п.3.4.

3.3. Страхование может осуществляться на случай наступления любого из указанных в п. 3.2. события или на случай наступления обоих событий.

3.4. Случаи не признаются страховыми, если:

- смерть Застрахованного лица наступила на первом году действия договора страхования от заболевания, в связи с которым он проходил лечение в течении года до заключения договора страхования.
- факт смерти Застрахованного лица в период действия договора страхования не подтверждается документально

IV. СТРАХОВАЯ СУММА. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ, ФОРМА И ПОРЯДОК ЕЕ УПЛАТЫ

4.1. Страховая сумма - денежная сумма, которая определена договором страхования и исходя из которой устанавливаются размер страховой премии и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая. Страховая сумма по каждому риску и каждому застрахованному (если договор заключен в отношении нескольких застрахованных) определяется отдельно.

Размер страховой суммы в договоре страхования указывается в валюте Российской Федерации

При заключении договора страхования, в том числе коллективного договора страхования страховая сумма в отношении одного застрахованного лица, определяется в размере, кратном 1 000 рублей, 10 000 рублей, 100 000 рублей. В договоре коллективного страхования в нем отражается общая страховая сумма как результат сложения страховых сумм, установленным по всем застрахованным лицам, либо равная произведению страховых сумм по каждому застрахованному лицу на их количество, если страховые суммы являются равновеликими. Страховая сумма, с учетом которой была определена страховая премия по страхованию одного застрахованного лица, в течение действия договора страхования может быть увеличена в случаях, если на день заявления Страхователя об увеличении

страховой суммы не произошел страховой случай. При этом в договор страхования вносятся соответствующие изменения путем подписания дополнительного соглашения (Приложение № 9 к Правилам страхования)..

4.2. Страховая премия - плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить страховщику в порядке и в сроки, которые установлены договором страхования.

Страховщик при определении размера страховой премии, подлежащей уплате по договору страхования, вправе применять разработанные им страховые тарифы с учетом объекта страхования и характера страхового риска.

Страховой тариф - ставка страховой премии с единицы страховой суммы.

Страховой тариф зависит от возраста, пола Застрахованного, срока страхования, периодичности уплаты страховых взносов. Размер страхового тарифа определяется Страховщиком на основании Сборника страховых тарифов, включающего тарифы, рассчитанные Страховщиком.

Страховая премия по договору страхования может быть уплачена Страхователем единовременно, или в рассрочку (в виде страховых взносов): ежемесячно, ежеквартально, раз в полгода, ежегодно. Периодичность оплаты страховой премии Страхователем определяется договором страхования (страховым полисом).

4.3. При оплате страховых взносов периодичностью раз в квартал, раз в полгода, раз в месяц для расчета страховой премии применяется соответствующий коэффициент, предусмотренный в Сборнике страховых тарифов.

4.4. Страховая премия может быть уплачена Страхователем:

- наличными деньгами в кассу Страховщика или уплаты уполномоченному на основании доверенности представителю Страховщика с обязательным оформлением бланка строгой отчетности (Квитанция по форме А-7);

- в безналичной форме уплаты перечислением на расчетный счет Страховщика.

Датой оплаты страховой премии (страховых взносов) является дата ее зачисления на расчетный счет Страховщика (безналичный расчет) или дата поступления денежных средств в кассу Страховщика (при наличной оплате).

V. СРОК СТРАХОВАНИЯ

5.1. Договор страхования заключается на срок не менее одного года и на срок, кратный одному году.

5.2. Договор страхования вступает в силу с даты, согласованной Страхователем со Страховщиком, но не ранее даты уплаты страховой премии или первого страхового взноса. Срок действия договора страхования истекает в соответствующие месяц и число последнего года срока, согласованного Страхователем со Страховщиком при заключении договора страхования.

5.3. Действие страхования по договору прекращается досрочно в случаях, предусмотренных в п. 6.6. Правил.

VI. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ

6.1. По договору страхования Страховщик обязуется за обусловленную договором плату (страховую премию), выплатить единовременно обусловленную договором страховую сумму в связи с наступившим страховым случаем, включенным в договор страхования.

6.2. При заключении договора страхования Страхователь и Страховщик могут договориться об изменении или исключении отдельных положений настоящих правил и о дополнении Правил в соответствии с действующим законодательством.

6.3. Договор страхования заключается в письменном виде на основании заявления Страхователя по установленной Страховщиком форме (Приложение № 1 к Правилам страхования). При заключении договора коллективного страхования к заявлению прилагается список лиц, подлежащих страхованию в качестве Застрахованных лиц (Приложение № 2 к Правилам страхования).

6.4. Факт заключения договора страхования удостоверяется путем вручения полиса, или документом, оформленным в двустороннем порядке, один экземпляр которого вручается Страхователю (Застрахованному лицу), другой остается у Страховщика.

При коллективном страховании дополнительно к Договору по соглашению Страховщика и Страхователя оформляются индивидуальные страховые Полисы на каждого Застрахованного, указанного в прилагаемом к Договору списке.

6.5. Договор страхования (Полис) вручается Страховщиком Страхователю (Застрахованному лицу) в течение 10-ти рабочих дней со дня получения страховой премии или первого страхового взноса по договору страхования.

6.6. Действие договора страхования прекращается досрочно с момента наступления одного из следующих событий:

6.6.1.. Смерти Застрахованного лица по причине, указанной в п. 3.4. и п. 8.8 Правил страхования

6.6.2. Расторжения договора страхования по инициативе Страхователя;

6.6.3. Расторжения договора страхования по инициативе Страховщика по причине неуплаты Страхователем очередного страхового взноса в размере и в сроки, предусмотренные договором страхования или при уплате страховой премии в размере, меньшем, чем установлено в договоре страхования;

6.6.4. Смерти Страхователя – физического лица, заключившего договор о страховании третьего лица, если Застрахованный или иное лицо в соответствии с действующим законодательством не приняли на себя обязанности Страхователя по договору страхования;

6.6.5. Ликвидации, реорганизации Страхователя – юридического лица в порядке, установленном действующим законодательством, если Застрахованный или иное лицо в соответствии с действующим законодательством не принял на себя обязанности Страхователя по договору страхования;

6.6.6. В других случаях, предусмотренных законодательством РФ.

VII. ВЫКУПНАЯ СУММА

7.1. В случаях досрочного прекращения действия договора страхования по причинам, указанным в п.п. 6.б.1.–6.б.6. Правил Страхователю возвращается часть уплаченной страховой премии (страховых взносов) в виде выкупной суммы. При расторжении договора страхования по причине, указанной в п. 6.б.2. выкупная сумма выплате не подлежит. Выкупная сумма определяется в пределах сформированного резерва по договору страхования.

7.2. Выкупная сумма выплачивается Страхователю, а в случае смерти Страхователя – физического лица – его наследникам в соответствии с действующим законодательством. В случае ликвидации Страхователя – юридического лица, выкупная сумма выплачивается его правопреемнику.

В случае досрочного прекращения договорных отношений по коллективному договору страхования в отношении отдельных Застрахованных лиц по письменному распоряжению Страхователя выкупная сумма может быть учтена Страховщиком в счет оплаты будущих страховых взносов по Договору.

VIII. ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

8.1. Страховая выплата при наступлении страховых случаев производится Страховщиком лицу, в пользу которого заключен договор страхования. Страховая выплата производится на основании документов, определенных настоящими правилами, а также условиями договора.

8.2. При наступлении страховых случаев, указанных в п. 3.2. а) и 3.2. б) Правил производится единовременная страховая выплата Выгодоприобретателю в размере 100% страховой суммы, установленной в договоре страхования по данным рискам.

8.3. При наступлении страхового события Страхователь (Застрахованный или Выгодоприобретатель) должен известить об этом Страховщика в течение сроков исковой давности, начиная со дня, когда ему стало известно о наступлении страхового события, любым доступным ему способом, позволяющим объективно зафиксировать факт сообщения.

8.4. Для решения вопроса о возможности осуществления страховой выплаты Страхователь (Застрахованный, Выгодоприобретатель) должен направить Страховщику письменное заявление установленной формы с указанием всех необходимых реквизитов, а также предоставить документы, указанные в п. 8.7. Правил. Все документы предоставляются на русском языке или с нотариально заверенным переводом на русский язык. Документы предоставляются в печатном виде или разборчиво написанные от руки.

8.5. Страховая выплата производится в течение 30 дней с даты предоставления всех необходимых документов и составления Страховщиком страхового Акта.

8.6. Принятие решения о страховой выплате по риску, указанному в п. 3.2. б) Правил может быть отсрочено Страховщиком, если по фактам, связанным с наступлением страхового события, Страховщиком назначена дополнительная проверка, возбуждено уголовное дело или начат судебный процесс, до окончания проверки, расследования или судебного разбирательства, либо до устранения других обстоятельств, препятствовавших выплате. При этом Страховщик направляет Выгодоприобретателю уведомительное письмо с указанием причины задержки страховой выплаты.

8.7. Документы, предоставляемые Страховщику, для решения вопроса о возможности осуществления страховой выплаты.

8.7.1. По п. 3.2. а) Правил:

- Заявление Застрахованного по установленной страховщиком форме (Приложение № 7 к Правилам страхования);

- документ, удостоверяющий личность Застрахованного;

- оригинал Договора, а в случае, если договор заключен в форме коллективного договора – страховой полис.

В случае, если договор страхования (страховой полис) утерян, то Выгодоприобретатель вместо договора страхования (страхового полиса) предоставляет Страховщику заявление в произвольной форме об утере договора страхования (полиса)..

8.7.2. По п. 3.2. б) Правил:

- Заявление Выгодоприобретателя по установленной страховщиком форме (Приложение №5 к Правилам страхования);

- оригинал или нотариально заверенная копия свидетельства о смерти Застрахованного;

- копия врачебного свидетельства о смерти Застрахованного;

- копия протокола патологоанатомического вскрытия (если вскрытие не производилось - копия заявления родственников об отказе от вскрытия и копия справки из патологоанатомического отделения, на основании которой выдается свидетельство о смерти);

- выписка из протокола органа внутренних дел в случае насильственной смерти Застрахованного лица;

- акт о несчастном случае на производстве по форме Н-1 (в случае смерти Застрахованного в результате несчастного случая на производстве);

- выписка из медицинской карты амбулаторного больного или выписка из медицинской карты стационарного больного;

- оригинал Договора, а в случае, если договор заключен в форме коллективного договора – страховой полис.

В случае, если договор страхования (страховой полис) утерян, то Выгодоприобретатель вместо договора страхования (страхового полиса) предоставляет Страховщику заявление в произвольной форме об утере договора страхования (полиса).

- документ, удостоверяющий личность Выгодоприобретателя;
- нотариально заверенная копия свидетельства о вступлении в права наследования (если в Договоре (Полисе) не указан Выгодоприобретатель).

8.8. Страховщик освобождается от выплаты страховой суммы по риску, указанному в п. 3.2. б), если страховой случай наступил вследствие:

- а) умысла Страхователя, Выгодоприобретателя или Застрахованного лица, за исключением смерти Застрахованного лица, если его смерть наступила вследствие самоубийства и к этому времени договор страхования действовал уже не менее двух лет
- б) воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;
- в) военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;
- г) гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок.
- д) совершения Застрахованным преступления.

События признаются таковыми на основании решения суда, постановления прокуратуры или иных документов, подтверждающих факт их наступления.

IX. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

9.1. В период действия договора страхования Страхователь имеет право:

- 9.1.1. Проверять соблюдение Страховщиком условий договора страхования;
- 9.1.2. Получить Правила страхования при заключении договора страхования;
- 9.1.3. Получить дубликат договора страхования в случае его утраты;
- 9.1.4. Досрочно расторгнуть договор страхования;
- 9.1.5. Увеличить по согласованию со Страховщиком размер страховой суммы в порядке, предусмотренном п. 4.1. Правил;
- 9.1.6. Страхователь имеет право на получение от Страховщика информации, касающейся его финансовой устойчивости, не являющейся коммерческой тайной.
- 9.1.7. Получить выкупную сумму в случае досрочного расторжения договора по причинам, указанным в п. 6.6. Правил страхования
- 9.1.8. Получить страховую сумму при окончании действия договора страхования, если это предусмотрено договором страхования и Страхователем является Застрахованное лицо.

9.2. Страхователь обязан:

- 9.2.1. Уплачивать страховую премию в размерах и сроки, определенные договором страхования;
- 9.2.2. При наступлении страхового случая известить Страховщика в соответствии с Правилами и своевременно (в течение 35 календарных дней с даты извещения) предоставить Страховщику необходимые документы. Обязанность Страхователя сообщить о факте наступления страхового случая может быть исполнена Застрахованным лицом или Выгодоприобретателем.
- 9.2.3. Сообщать в письменном виде Страховщику:
 - об изменении своего почтового адреса (места жительства),
 - об изменении паспортных данных Страхователя и Застрахованного,в течение 30 суток, начиная со дня, когда ему стало известно о вышеуказанных изменениях. Указанная в настоящем пункте обязанность распространяется и на Застрахованного.

9.3. Страховщик имеет право:

- 9.3.1. Проверять сообщаемую Страхователем информацию, а также выполнение Страхователем требований договора;
- 9.3.2. Отказать в страховой выплате по риску, указанному в п. 3.2. б), Правил страхования в случае, если страховой случай наступил при обстоятельствах, указанных в п. 8.8. Правил
- 9.3.3. Расторгнуть договор страхования в случае неуплаты Страхователем страхового взноса в размере и в сроки, предусмотренные Договором. Для расторжения договора Страховщик направляет Страхователю письменное извещение о намерении расторгнуть договор за 30 календарных дней до даты предполагаемого расторжения .

9.4. Страховщик обязан:

- 9.4.1. Вручить Страхователю договор страхования и Правила страхования, а также ознакомить его с условиями договора страхования;
- 9.4.2. При наступлении страхового случая произвести страховую выплату в течении 10 рабочих дней с момента наступления страхового случая и предоставления Выгодоприобретателем всех необходимых для выплаты документов;
- 9.4.3. Не разглашать сведения о Страхователе и его имущественном положении, если это не вступит в противоречие с законодательными актами Российской Федерации;
- 9.4.4. Не разглашать медицинскую информацию, представленную Страхователем, за исключением случаев, когда возникает необходимость передачи перестраховщику или другому страховщику медицинских данных по Застрахованному для оценки степени риска и для оформления договора перестрахования, сострахования и т.д. Передача данных о Застрахованном допускается только в той мере, в какой это необходимо для оформления договора перестрахования/сострахования или обоснования страховой выплаты.
- 9.4.5. Выплатить Страхователю Выкупную сумму в случае досрочного прекращения договора страхования при наличии оснований.

X. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

10.1. Все споры по Договору страхования между Сторонами решаются путем переговоров. При не достижении взаимного согласия по их урегулированию, споры разрешаются в судебном порядке:

- а) для юридических лиц - в Арбитражном суде г. Москвы;
- б) для физических лиц - в суде по месту регистрации Страховщика.

XI. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

11.1. Все заявления и извещения, которые делают друг другу Субъекты страхования, должны производиться в письменной форме, способами, позволяющими объективно зафиксировать факт сообщения.

11.2. Каждая из Сторон несет ответственность за доведение своего сообщения до другой Стороны по зафиксированному в Договоре адресу.