

УТВЕРЖДАЮ
Начальник Правового управления
ООО СК «Альянс Жизнь»

__(подписано)_ Е.В.Юрина
«20» января 2014 г.

ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ
по программе «Гарантия накоплений (для взрослого)»

Настоящие Правила страхования по программе «Гарантия накоплений (для взрослого)» утверждены Приказом №8 от 20.01.2014 г. 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.*

I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ, ОПРЕДЕЛЕНИЯ

1.1. 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.

1.2. Страхователь

Физическое лицо, заключающее договор страхования.

1.3. Застрахованный

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

1.4. Выгодоприобретатель

Физическое или юридическое лицо, назначенное с письменного согласия Застрахованного, которое получает страховую выплату при наступлении страхового случая.

1.5. Договор страхования

Письменное соглашение между Страховщиком и Страхователем, по которому Страховщик обязуется произвести страховую выплату при наступлении страхового случая с Застрахованным, а Страхователь обязуется оплачивать страховые взносы в порядке и сроки, установленные договором страхования. Договор страхования состоит из: Полиса, Правил страхования (Приложение № 1 к Полису).

1.6. Страховой риск

Предполагаемое событие, на случай наступления которого производится страхование.

1.7. Страховой случай

Произошедшее в течение срока страхования событие, предусмотренное в п. 3.1.1. Правил страхования, с наступлением которого Страховщик обязан произвести страховую выплату.

1.8. Страховая сумма

Денежная сумма или способ ее определения, установленные договором страхования по страховому риску, исходя из которой определяется размер страховой премии и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая.

1.9. Страховая премия (страховые взносы)

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

1.10. Страховой тариф

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

1.11.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.

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.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. Срок страхования совпадает со сроком действия договора страхования.

1.14.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.

1.15.Несчастный случай

Фактически произошедшее в срок страхования внезапное, непредвиденное, внешнее по отношению к Застрахованному событие, независимое от воли Застрахованного, повлекшее за собой смерть Застрахованного или причинение вреда его здоровью.

1.16.Врач

Медицинский специалист соответствующей квалификации с окончанным высшим медицинским образованием, практикующий в соответствии с установленными стандартами и не являющийся родственником, подчиненным, работником или лицом, каким-либо образом зависящим от Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя).

1.17.Заболевание

Нарушение здоровья Застрахованного, не вызванное несчастным случаем. В целях Правил страхования не считается заболеванием нарушение здоровья, диагностированное до вступления договора страхования в силу.

1.18.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.

1.19.Инвалидность

Состояние здоровья Застрахованного, которое обусловило в течение срока страхования решение бюро медико-социальной экспертизы об установлении I, II группы инвалидности.

1.20.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.

1.21.Выкупная сумма

Денежная сумма, в пределах сформированного в установленном порядке страхового резерва на день прекращения договора страхования, выплачиваемая Страховщиком Страхователю в случае досрочного расторжения договора страхования.

1.22.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.

Если иное не предусмотрено договором страхования, применяемые в Правилах страхования и договоре страхования термины, определяются согласно данным в главе I «Общие положения, определения» Правил страхования формулировкам.

II. 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 Застрахованных, а также с причинением вреда здоровью или со смертью Застрахованного.
- 2.2. Страховщик вправе заключить договор страхования в отношении указанных лиц на особых условиях:
 - 2.2.1. больных онкологическими заболеваниями;
 - 2.2.2. больных СПИДом и другими заболеваниями, связанными с вирусом иммунодефицита человека;
 - 2.2.3. больных заболеваниями, вызванными воздействием радиации;
 - 2.2.4. подверженных психическим расстройствам, состоящих на учете в психоневрологическом и/или наркологическом диспансере;
 - 2.2.5. требующих ухода и страдающих диагностированными болезнями или состояниями, повлекшими или являющимися основаниями установления инвалидности;
 - 2.2.6. являющихся подозреваемыми или обвиняемыми, осужденными по уголовному делу;
 - 2.2.7. 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 и иными обязанностями, значительно увеличивающими риск наступления страхового случая.
- 2.3. На дату заключения договора страхования Застрахованными могут выступать физические лица в возрасте от 18 (восемнадцати) до 55 (пятидесяти пяти) полных лет включительно.
- 2.4. На дату окончания срока страхования возраст Застрахованного не может превышать 60 (шестидесяти) полных лет.
- 2.5. 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 наследники Застрахованного.
- 2.6. 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 или выплате страховой суммы.
- 2.7. Сторонами договора страхования являются Страховщик и Страхователь. Страхователь является Застрахованным по договору страхования.

III. СТРАХОВЫЕ РИСКИ, СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

- 3.1. Договор страхования может быть заключен на случай наступления следующих событий (страховых рисков):
 - 3.1.1. Программа «Гарантия накоплений (для взрослого)»:**
 - 3.1.1.1. Дожитие Застрахованного до окончания срока страхования;
 - 3.1.1.2. Смерть Застрахованного по любой причине;
 - 3.1.1.3. Инвалидность Застрахованного с установлением I, II группы инвалидности в результате несчастного случая или заболевания (с освобождением от уплаты страховых взносов по отдельным страховым рискам);

- 3.1.1.4. Инвалидность Застрахованного с установлением I, II группы инвалидности в результате несчастного случая;
- 3.1.1.5. Смерть Застрахованного в результате несчастного случая.
- 3.2. Все страховые риски, указанные в п.п. 3.1.1.1. - 3.1.1.5. Правил страхования, включаются в договор страхования одновременно.
- 3.3. Датой наступления страхового случая:
- 3.3.1. по страховому риску, указанному в п. 3.1.1.1. Правил страхования, является дата окончания срока страхования, указанного в договоре страхования как дата окончания срока страхования;
- 3.3.2. по страховым рискам, указанным в п.п. 3.1.1.2., 3.1.1.5. Правил страхования, является дата смерти Застрахованного;
- 3.3.3. по страховым рискам, указанным в п.п. 3.1.1.3., 3.1.1.4. Правил страхования, является дата установления Застрахованному I или II группы инвалидности.
- 3.4. Страхование действует 24 (двадцать четыре) часа в сутки по всему миру.
- 3.5. Выбор программы страхования и перечень страховых рисков, на случай наступления которых производится страхование, определяется при оплате первого страхового взноса в Платежном поручении на оплату первого страхового взноса (словом «взрослый»), если он напрямую не определен в Полисе.
- 3.6. Страховые риски, указанные в п. 3.1.1. Правил страхования, относятся к следующим видам страхования:
- 3.6.1. страхование жизни на случай смерти, дожития до определенного возраста или срока либо наступления иного события – страховые риски, указанные в п.п.3.1.1.1.–3.1.1.3. Правил страхования;
- 3.6.2. страхование от несчастных случаев и болезней – страховые риски, указанные в п.п.3.1.1.4. – 3.1.1.5. Правил страхования.
- 3.7. Не признаются страховым случаем события, указанные в главе IV «Перечень исключений» Правил страхования.

IV. 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. 2.2. Правил страхования и Декларации Страхователя (Застрахованного), указанной в Полисе, 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. Не является страховым случаем по страховым рискам, указанным в п.п. 3.1.1.2. – 3.1.1.5. Правил страхования, событие, наступившее **в результате**:
- 4.2.1. 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.
- 4.2.2. Участия Застрахованного в народных волнениях, забастовках, нарушениях общественного порядка, террористических акциях на стороне, явившейся инициатором вышеуказанных событий.
- 4.2.3. Умышленных действий Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя), направленных на наступление страхового случая.
- 4.2.4. Совершения Застрахованным преступления. Под «преступлением» признается виновно совершенное общественно опасное деяние, запрещенное Уголовным кодексом под угрозой наказания.
- 4.3. Перечисленные в п.п. 4.2.1. – 4.2.4. Правил страхования деяния признаются таковыми на основании решения суда, постановления прокуратуры, постановления об отказе в возбуждении уголовного дела.
- 4.4. Не является страховым случаем по страховым рискам, указанным в п.п. 3.1.1.3. – 3.1.1.5. Правил страхования, событие, наступившее **в результате**:
- 4.4.1. Намеренного причинения Застрахованным себе телесных повреждений.

- 4.4.2. Психических заболеваний и расстройств нервной системы, эпилептических припадков, конвульсий. Условие настоящего пункта не распространяются на указанные выше случаи, вызванные приемом медикаментов по назначению лечащего врача.
- 4.4.3. Приема внутрь веществ, повлекших за собой отравление, включая отравление наркотическими веществами, алкоголем и лекарствами, не предписанными врачом или употребленными с нарушением установленной дозировки, за исключением отравления пищевыми продуктами.
- 4.4.4. 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.
- 4.5. Не является страховым случаем по страховым рискам, указанным в п.п. 3.1.1.3. – 3.1.1.5. Правил страхования, событие, наступившее **во время**:
- 4.5.1. Заключение Застрахованного под стражу, под арест или применения к Застрахованному уголовного наказания в виде лишения свободы.
- 4.5.2. 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.
- 4.5.3. 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.
- 4.5.4. 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.
- 4.5.5. Полета Застрахованного на летательном аппарате, управления им, кроме случаев полета в качестве пассажира на самолете гражданской авиации, управляемом профессиональным пилотом.
- 4.5.6. 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. Не является страховым случаем по страховым рискам, указанным в п.п. 3.1.1.3. – 3.1.1.4. Правил страхования, событие, наступившее **при наличии** у Застрахованного на момент наступления страхового события ВИЧ-инфекции и/или СПИДа, за исключением случаев, если заражение ВИЧ-инфекцией и/или СПИДом произошло в течение срока страхования в результате профессиональной деятельности или переливания крови.
- 4.7. Не является страховым случаем по страховому риску, указанному в п.п.3.1.1.5. Правил страхования, смерть Застрахованного, если причина смерти не может быть установлена или не подтверждается документально.

V. 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

обусловленную договором страхования страховую выплату в случае наступления предусмотренного договором страхования события (страхового случая).

- 5.2. Договор страхования заключается путем вручения Страховщиком Страхователю Полиса, подписанного Страховщиком, являющегося Полисом-офертой (далее по тексту – Полис). Страхователь акцептует оферту путем уплаты первого страхового взноса. На основании ст. 435, 438 ГК РФ согласие Страхователя заключить договор страхования на предложенных Страховщиком условиях, выполнять Правила страхования, на основании которых он заключен, подтверждается принятием от Страховщика Полиса и всех приложений к нему, а акцептом считается уплата первого страхового взноса.
- 5.3. При заключении договора страхования Страховщик вправе запросить у Страхователя следующую информацию (подтвержденную документально):

5.3.1. Данные о Страхователе/Застрахованном:

- Ф.И.О. Страхователя/Застрахованного, дату рождения, гражданство, ИНН (при наличии).
- Точный адрес Страхователя/Застрахованного, включая адрес постоянной и временной регистрации, а также адрес для корреспонденции и контактный телефон Страхователя/Застрахованного.
- Реквизиты документа, удостоверяющего личность Страхователя/Застрахованного (включая ксерокопию документа), для иностранцев – нотариально заверенный перевод на русский язык документа, удостоверяющего личность Страхователя/Застрахованного (включая ксерокопию) и данные документа (включая ксерокопию), подтверждающего право на пребывание (проживание) в Российской Федерации.
- Информацию о финансовом положении Страхователя/Застрахованного, включая размер получаемого дохода, наличие финансовых обязательств Застрахованного перед физическими и юридическими лицами (включая банки, иные финансовые и иные организации).
- Информацию о состоянии здоровья Страхователя/Застрахованного (включая, при необходимости, результаты осмотра Застрахованного, результаты анализов, взятых у Застрахованного, результаты медицинских обследований Застрахованного).
- Информацию о договорах страхования, заключенных в отношении Страхователя/Застрахованного, а также о заявлениях о заключении договоров страхования в отношении Застрахованного.
- Сведения о хобби и профессиональной деятельности Страхователя/Застрахованного.

5.3.2. Данные о Выгодоприобретателе:

- Ф.И.О. Выгодоприобретателя, дату рождения, гражданство, ИНН (при наличии).
- Точный адрес Выгодоприобретателя, включая адрес постоянной и временной регистрации, а также адрес для корреспонденции и контактный телефон Выгодоприобретателя.
- Реквизиты документа, удостоверяющего личность Выгодоприобретателя (включая ксерокопию документа), для иностранцев - нотариально заверенный перевод на русский язык документа, удостоверяющего личность Застрахованного (включая ксерокопию) и данные документа (включая ксерокопию), подтверждающего право на пребывание (проживание) в Российской Федерации.
- Степень родства Выгодоприобретателя и Застрахованного.

- 5.4. Сторонами договора страхования может быть согласован иной порядок заключения договора страхования.

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

- 6.1. Размеры страховой суммы или способ ее определения, а также размер страховой премии (страховых взносов) и выкупных сумм определяются в договоре страхования и указаны в валюте Российской Федерации.
- 6.2. При расчете страховых тарифов Страховщик рассчитывает и применяет гарантированную норму доходности. Гарантированная норма доходности для договоров со сроком страхования 5 лет составляет 4%, для договоров со сроком страхования 10 и 15 лет – 3%.
- 6.3. Страховая премия (страховые взносы) уплачивается Страхователем в валюте Российской Федерации.
- 6.4. При определении размера страховой премии (страховых взносов), подлежащей уплате по договору страхования, Страховщик вправе применять разработанные им страховые тарифы.

- 6.5. Порядок оплаты страховой премии определяется в договоре страхования. Днем заключения договора страхования является день оплаты первого страхового взноса. Датой оплаты считается дата Платежного поручения на оплату первого страхового взноса. В Платежном поручении на оплату первого страхового взноса должны быть указаны данные:
- 6.5.1. полностью Ф.И.О. Страхователя;
 - 6.5.2. дата рождения Страхователя (в формате ДДММГГГГ);
 - 6.5.3. адрес регистрации Страхователя (город, улица, дом, квартира);
 - 6.5.4. паспортные данные Страхователя (номер, дата и место выдачи);
 - 6.5.5. мобильный или другой контактный номер телефона Страхователя;
 - 6.5.6. размер ежеквартального взноса в рублях, если он напрямую не определен Полисом;
 - 6.5.7. номер Полиса (как указано в Полисе);
 - 6.5.8. вариант страхового продукта (указать: «взрослый»), если он напрямую не определен Полисом;
 - 6.5.9. срок действия Полиса (указать: 5 лет, 10 лет или 15 лет), если он напрямую не определен Полисом.
- 6.6. В случае если первый страховой взнос не был уплачен в размере 6 000 руб. или 15 000 руб. и/или в Платежном поручении на оплату первого страхового взноса отсутствуют данные, указанные в п. 6.5. Правил страхования, Страховщик вправе считать договор страхования не вступившим в силу, произвести возврат поступивших взносов Страхователю.
- 6.7. Очередные страховые взносы оплачиваются Страхователем в размере, выбранном при заключении договора страхования ежеквартально (4 раза в год) в день, соответствующий дню оплаты первого страхового взноса, месяцу, соответствующему месяцу оплаты первого страхового взноса плюс три месяца для второго взноса (если в данном месяце отсутствует день, отвечающий дню оплаты первого взноса, то крайняя дата оплаты очередного взноса – последний день данного месяца), а для третьего и последующих платежей – месяцу оплаты предыдущего страхового взноса плюс три месяца (если в данном месяце отсутствует день, отвечающий дню оплаты первого взноса, то крайняя дата оплаты очередного взноса – последний день данного месяца). В Платежном поручении на оплату очередных страховых взносов в пункте «Назначение платежа» должно быть указано: «Страховой взнос по полису (указать номер Полиса), страхователь (Ф.И.О. полностью)».
- 6.8. Льготный период:
- 6.8.1. Если Страхователь в срок не уплатил очередной страховой взнос, то наступает льготный период, во время которого договор страхования остается в силе. Льготный период составляет 30 календарных дней.
 - 6.8.2. Льготный период начинается с даты, следующей за установленной в договоре страхования датой оплаты страхового взноса, внесение которого просрочено.
 - 6.8.3. Если задолженность по уплате просроченного страхового взноса не будет ликвидирована в течение льготного периода, то договор страхования прекращает свое действие в соответствии с главой XII «Прекращение действия договора страхования» Правил страхования.

VII. СРОК СТРАХОВАНИЯ

- 7.1. Срок действия договора страхования устанавливается по соглашению сторон и указывается в договоре страхования.
- 7.2. Договор страхования может быть заключен на срок 5, 10, 15 лет.
- 7.3. Датой начала страхования считается/договор страхования вступает в силу с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем оплаты первого страхового взноса, при условии, что взнос поступил на расчетный счет Страховщика не позднее трех рабочих дней с даты выдачи Полиса/оплаты первого страхового взноса.
- 7.4. Датой окончания срока страхования считается день, предшествующий дню (день и месяц), отвечающему дате начала страхования, а год - году заключения договора страхования плюс выбранный в Платежном поручении на оплату первого страхового взноса срок страхования.

VIII. 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. 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).
- 8.1.3. По требованиям Страхователей, Застрахованных, Выгодоприобретателей, а также лиц, имеющих намерение заключить договор страхования, разъяснять положения, содержащиеся в Правилах страхования 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.
- 8.1.4. Выполнять иные обязанности, предусмотренные Правилами страхования, договором страхования и законодательством Российской Федерации.

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. Уплачивать страховые взносы 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 события, Ф.И.О. 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:
- 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), с ношением оружия и иными обязанностями, увеличивающими риск наступления страхового случая;
 - о переходе Застрахованного на военную или гражданскую службу;
 - 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).
- 8.2.6. Выполнять иные обязанности, предусмотренные Правилами страхования, 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.

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

- возникновение обстоятельств, предусмотренных в п.п.2.2., 8.2.4. Правил страхования;
- увеличение количества и тяжести страховых случаев в отдельном географическом регионе, в котором проживает Застрахованный, и/или в отдельной профессиональной категории, к которой относится Застрахованный;
- иные обстоятельства, оговоренные как существенные, в договоре страхования.

8.4.2.2. Размер увеличения степени риска определяется Страховщиком на основании используемых на дату внесения изменений в договор страхования страховых тарифов и/или на основании проведенного андеррайтинга.

8.4.2.3. 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.

8.4.3. Предложить Страхователю внести изменения в договор страхования, не связанные с обстоятельствами, предусмотренными в п.п.2.2., 8.2.4. Правил страхования, при этом изменения в договор страхования вносятся только с согласия Страхователя путем подписания дополнительного соглашения к договору страхования.

8.4.4. 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.

8.4.5. При неисполнении Страхователем предусмотренной в п.8.2.4. Правил страхования обязанности Страховщик вправе потребовать расторгнуть договор страхования, а при наступлении страхового случая после изменения указанных обстоятельств отказать в страховой выплате.

8.4.6. Уменьшить выплату, производимую по договору страхования (включая страховую выплату, выкупную сумму), на сумму задолженности по оплате страховых взносов.

8.4.7. Произвести страховую выплату в отсутствие полного списка документов, предусмотренного в главе XI «Перечень документов, предоставляемых при наступлении страхового случая» Правил страхования.

8.4.8. 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 XI «Перечень документов, предоставляемых при наступлении страхового случая» Правил страхования, а также прохождения Застрахованным медицинской экспертизы или исследований по идентификации личности умершего в указанном Страховщиком учреждении и за счет Страховщика.

8.4.9. Включить документы, полученные на основании п.п. 8.4.8. Правил страхования, в перечень сведений и документов, необходимых для принятия решения об осуществлении страховой выплаты, и принять решение в сроки, указанные в Главе X «Порядок осуществления страховой выплаты» Правил страхования.

8.4.10. Пользоваться другими правами, предусмотренными Правилами страхования, договором страхования и законодательством Российской Федерации.

8.5. Страхователь имеет право:

8.5.1. Получить дубликат договора страхования в случае его утраты, при этом Страховщик имеет право потребовать от Страхователя уплаты стоимости изготовления договора страхования.

8.5.2. Получить от Страховщика информацию, касающуюся его финансовой устойчивости, не являющуюся коммерческой тайной.

8.5.3. С согласия Страховщика перевести договор страхования в полностью оплаченный при условии, что размер выкупной суммы на дату заявления на внесение изменения больше или равен 50 000 руб.

8.5.4. Для внесения изменения, указанного в п.8.5.3. Правил страхования, Страхователь предоставляет Страховщику за 60 (шестьдесят) календарных дней до полисной годовщины заявление о внесении

изменений, затем подписывает составленное Страховщиком дополнительное соглашение к договору страхования. Если иное не предусмотрено соглашением сторон, изменения производятся в полисную годовщину, но не ранее подписания сторонами соответствующего дополнительного соглашения к договору страхования.

8.5.5. Досрочно расторгнуть договор страхования в соответствии с Правилами страхования и/или законодательством Российской Федерации.

8.5.6. Пользоваться другими правами, предусмотренными Правилами страхования, договором страхования и законодательством Российской Федерации.

8.6. Договором страхования могут быть предусмотрены иные права и обязанности Страхователя и Страховщика по договору страхования.

8.7. Права и обязанности Страхователя по договору страхования не могут быть переданы иному лицу без письменного согласия Страховщика.

IX. ВНЕСЕНИЕ ИЗМЕНЕНИЙ В ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ

9.1. Все изменения и дополнения вносятся в договор страхования на основании заявлений Страхователя или уведомлений Страховщика. Все изменения и дополнения оформляются в виде дополнительных соглашений к договору страхования.

9.2. Если иное не предусмотрено соглашением сторон, 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.

X. 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. При наступлении события, обладающего признаками страхового случая Страхователь (Застрахованный/законный представитель Застрахованного или Выгодоприобретатель) должен известить об этом Страховщика в течение срока, указанного в п. 8.2.3. Правил страхования.

10.3. Требования по страховой выплате могут быть предъявлены Страховщику в течение 3 лет со дня страхового случая.

10.4. Страховая выплата по страховым рискам, указанным в п.п. 3.1.1.1, 3.1.1.2, 3.1.1.5. Правил страхования, составляет 100% страховой суммы, установленной в Полисе, а для страховых рисков, указанных в п.п. 3.1.1.1. и 3.1.1.2. Правил страхования, страховая выплата увеличивается на сумму начисленного Страховщиком дополнительного инвестиционного дохода. Страховая выплата по страховому риску, указанному в п. 3.1.1.5. Правил страхования, по всем договорам страхования по программе «Гарантия накоплений (для взрослого)» не может превышать/ограничена 2 000 000 (дважды миллион) рублей для одного Страхователя/Застрахованного. После осуществления страховой выплаты по любому из данных страховых рисков обязательства Страховщика по договору страхования считаются выполненными в полном объеме, и договор страхования прекращает свое действие.

10.5. При наступлении страхового случая по страховому риску, указанному в п.3.1.1.3. Правил страхования, Страхователь, который одновременно является Застрахованным, освобождается от дальнейшей уплаты страховых взносов.

10.5.1. Освобождение от оплаты страховых взносов производится по всем страховым рискам, указанным в п. 3.1.1. Правил страхования.

10.5.2. Освобождение от уплаты взносов наступает с даты оплаты очередного страхового взноса, следующего за датой присвоения инвалидности при условии, что Страховщик получил заявление о страховом случае, все необходимые документы и утвердил страховой акт в сроки, указанные в Главе X «Порядок осуществления страховой выплаты» Правил страхования.

- 10.5.3. Если установленная группа инвалидности требует прохождения переосвидетельствования в установленные сроки, Страхователь (Застрахованный) обязан сообщать Страховщику о результатах переосвидетельствования и предоставить документы, подтверждающие решение бюро медико-социальной экспертизы, указанные в Главе XI «Перечень документов, предоставляемых при наступлении страхового случая» Правил страхования, в течение 2 (двух) месяцев, следующих за месяцем, на который было назначено переосвидетельствование. После получения Страховщиком всех необходимых документов и утверждения страхового акта о принятии положительного решения о возобновлении освобождения от уплаты страховых взносов, освобождение от уплаты взносов возобновляется с даты оплаты очередного страхового взноса, следующего за датой присвоения Застрахованному инвалидности по результатам переосвидетельствования.
- 10.5.4. Освобождение от уплаты страховых взносов теряет силу, если инвалидность I, II группы снята или изменена на III группу - с первого числа месяца, следующего за месяцем, в котором было принято решение бюро медико-социальной экспертизы.
- 10.5.5. По страховому риску, указанному в п.3.1.1.3. Правил страхования, страховые выплаты, не связанные с оплатой страховых взносов по договору страхования, не производятся.
- 10.6. Страховая выплата по страховому риску, указанному в п.3.1.1.4. Правил страхования, составляет:
- а) при установлении I группы инвалидности – 100% (сто процентов) страховой суммы, установленной для данного страхового риска на весь период действия договора;
 - б) при установлении II группы инвалидности – 80% (восемьдесят процентов) страховой суммы, установленной для данного страхового риска на весь период действия договора;
- 10.6.1. Размер страховой выплаты по страховому риску не может превышать размер страховой суммы, установленной для данного страхового риска.
- 10.6.2. Если в течение срока действия договора страхования происходит смена группы инвалидности Застрахованного в сторону увеличения ее степени, то Страховщик производит страховую выплату в размере разницы между суммой, подлежащей выплате при более высокой степени инвалидности, и суммой, выплаченной Застрахованному по установленной ранее инвалидности.
- 10.6.3. Страховая выплата по страховому риску, указанному в п.3.1.1.4. Правил страхования, ограничивается 2 000 000 (двумя миллионами) рублей по всем договорам страхования по программам «Гарантия накоплений (для взрослого)» и «Гарантия накоплений (для ребенка)» для одного Страхователя/Застрахованного. После осуществления страховой выплаты в размере 100% (сто процентов) страховой суммы или 2 000 000 (двух миллионов) рублей обязательства Страховщика по страховому риску, указанному в п.3.1.1.4. Правил страхования, считаются выполненными в полном объеме, и данный страховой риск исключается из договора страхования с даты выплаты Страховщиком страховой суммы по данному страховому риску в полном объеме.
- 10.7. Страховые выплаты производятся:
- 10.7.1. по страховым рискам, указанным в п. 3.1.1.1., 3.1.1.4. Правил страхования, Застрахованному, а в случае смерти Застрахованного после наступления страхового случая, но до получения причитающейся ему страховой выплаты – наследникам Застрахованного;
 - 10.7.2. по страховым рискам, указанным в п.п. 3.1.1.2., 3.1.1.5. Правил страхования, законным наследникам Застрахованного (если Выгодоприобретатели не были назначены) или назначенному/ным Выгодоприобретателю/лям Застрахованного. В случае смерти законных наследников Застрахованного или назначенного/ных Выгодоприобретател/лей до получения страховой выплаты - их наследникам.
- 10.8. Страховой акт подлежит утверждению Страховщиком в срок, не превышающий 30 (тридцать) календарных дней с момента получения последнего из документов, указанных в главе XI «Перечень документов, предоставляемых при наступлении страхового случая» Правил страхования по каждому страховому риску.
- 10.9. Принятие решения о страховой выплате и составление страхового акта может быть отсрочено Страховщиком, если по фактам, связанным с наступлением страхового события:
- 10.9.1. Страховщиком назначена дополнительная проверка (включая запрос и обращения в сторонние организации), до окончания проверки, но не более, чем на 90 (девяносто) календарных дней;
 - 10.9.2. возбуждено уголовное дело или в производстве суда общей юрисдикции, арбитражного или мирового суда осуществляется судебное разбирательство до окончания проверки, расследования или судебного разбирательства, но не более чем на 360 (триста шестьдесят) календарных дней.
- При этом Страховщик направляет Застрахованному (Страхователю, Выгодоприобретателю)

уведомительное письмо с указанием причины задержки страховой выплаты.

- 10.10. Страховая выплата производится в течение 5 (пяти) банковских дней со дня получения Страховщиком заявления о страховом случае, всех необходимых документов и утверждения Страховщиком страхового акта.
- 10.11. В случае отказа в страховой выплате Страховщик направляет заявителю письмо с объяснением причин отказа в страховой выплате в течение 10 (десяти) календарных дней со дня получения Страховщиком заявления о страховом случае, всех необходимых документов и утверждения Страховщиком страхового акта
- 10.12. Страховая выплата производится перечислением суммы на счет получателя в учреждении банка, либо иным способом, согласованным со Страховщиком.
- 10.13. Страховая выплата по договорам страхования производится в валюте Российской Федерации.
- 10.14. В случае если получатель страховой выплаты на момент страховой выплаты является несовершеннолетним, причитающаяся ему сумма переводится во вклад в банке на его имя с уведомлением его законных представителей.

XI. ПЕРЕЧЕНЬ ДОКУМЕНТОВ, ПРЕДОСТАВЛЯЕМЫХ ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

- 11.1. При наступлении страхового случая Страховщику должно быть предоставлено заявление о страховой выплате, документ, удостоверяющий личность заявителя, оригинал или копия договора страхования, документ, подтверждающий оплату первого страхового взноса, а также Дополнительная анкета, содержащая персональные данные заявителя и согласие на их обработку Страховщиком по форме, предоставленной Страховщиком, и дополнительные документы в зависимости от вида страхового случая.
- 11.2. При наступлении страхового случая по страховому риску, указанному в п. 3.1.1.1. Правил страхования, заявление должно быть подписано Застрахованным, должен быть дополнительно предоставлен оригинал договора страхования, а также копия документа, удостоверяющего личность Застрахованного, законного представителя Застрахованного и Выгодоприобретателя (если Застрахованный и Выгодоприобретатель – разные лица).
- 11.3. При наступлении страхового случая по страховым рискам, указанным в п.п. 3.1.1.2., 3.1.1.5. Правил страхования, заявление должно быть подписано Выгодоприобретателем по этим страховым рискам, 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, а также должны быть дополнительно предоставлены следующие документы:
 - нотариально заверенная копия свидетельства о смерти Застрахованного;
 - 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;
 - посмертный эпикриз (если смерть наступила в лечебном учреждении);
 - выписка из медицинской карты или копия медицинской карты амбулаторного (стационарного) больного, содержащая информацию об обращениях за медицинской помощью Застрахованного до заключения договора страхования;
 - выписка из медицинской карты или копия медицинской карты амбулаторного (стационарного) больного, содержащая информацию за весь период лечения;
 - нотариально заверенная копия свидетельства о праве на наследство с указанием в том числе прав на получение страховой выплаты или ее части (если в договоре страхования не указан Выгодоприобретатель);
 - копия документа, удостоверяющего личность Выгодоприобретателя.

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 по установленной форме Страховщику.

- 11.4. При наступлении страхового случая по страховым рискам, указанным в п.п. 3.1.1.3., 3.1.1.4. Правил страхования, заявление должно быть подписано Застрахованным/законным представителем Застрахованного, а также должны быть дополнительно предоставлены следующие документы:

- копия документа, удостоверяющего личность Застрахованного, законного представителя Застрахованного и Выгодоприобретателя (если Застрахованный и Выгодоприобретатель – разные лица);
- направление на медико-социальную экспертизу;
- копия листка/листочков нетрудоспособности, заверенная подписью ответственного лица и печатью работодателя из лечебного учреждения, где проводилось лечение;
- заключение бюро медико-социальной экспертизы об установлении группы инвалидности;
- выписка из акта освидетельствования бюро медико-социальной экспертизы о результатах обследования и установлении группы инвалидности;
- индивидуальная программа реабилитации инвалида;
- выписка из медицинской карты или копия медицинской карты амбулаторного (стационарного) больного, содержащая информацию об обращениях за медицинской помощью Застрахованного до заключения договора страхования;
- выписка из медицинской карты или копия медицинской карты амбулаторного (стационарного) больного, содержащая информацию за весь период лечения;
- рентгеновские снимки (при костной травме и травме суставов).

Для возобновления освобождения от уплаты страховых взносов по риску, указанному в п. 3.1.1.3. Правил страхования, после переосвидетельствования инвалидности заявление должно быть подписано Застрахованным/законным представителем Застрахованного, а также должны быть дополнительно предоставлены следующие документы:

- нотариально заверенная копия заключения МСЭ об установлении группы инвалидности;
- копию документа, удостоверяющего личность Застрахованного, законного представителя Застрахованного.

11.5. При наступлении страхового случая по страховым рискам, указанным в п.п. 3.1.1.2. - 3.1.1.5. Правил страхования, в результате ДТП (если оформление предусмотрено законодательством) дополнительно должны быть предоставлены следующие документы:

- 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.

11.6. При наступлении страхового случая по страховым рискам, указанным в п.п. 3.1.1.2. - 3.1.1.5. Правил страхования, в результате несчастного случая на производстве должны быть предоставлены Выписка из протокола ОВД и/или Акт о несчастном случае на производстве по форме Н-1.

11.7. При наступлении страхового случая по страховым рискам, указанным в п.п. 3.1.1.2. - 3.1.1.5. Правил страхования, в результате противоправных действий третьих лиц должно быть предоставлено постановление о возбуждении/об отказе в возбуждении уголовного дела.

11.8. Все документы 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 написанными от руки.

ХII. 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 страховым рискам п.п. 3.1.1.1., 3.1.1.2., 3.1.1.5. 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.
- 12.1.3.1. В случае принятия решения о досрочном расторжении договора страхования, Страхователь предоставляет Страховщику заявление о расторжении договора страхования. При наличии на дату расторжения выкупной суммы по договору страхования - банковские реквизиты, по которым необходимо перечислить выкупную сумму.
- 12.1.3.2. Заявление должно быть подписано Страхователем.
- 12.1.3.3. 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.
- 12.1.3.4. При расторжении договора страхования по инициативе Страхователя 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:
- 12.1.4.1. В случае нарушения Страхователем/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.
- 12.1.5. Если возможность страхового случая отпала и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай.
- 12.1.5.1. В случае смерти Застрахованного, не признанной страховым случаем по договору страхования, – действие договора страхования прекращается, Страхователю (наследникам Страхователя) возвращается выкупная сумма, предусмотренная договором страхования. Если выкупная сумма не предусмотрена или равна 0 (нулю), то уплаченные страховые взносы возврату не подлежат.
- 12.1.5.2. 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, Правилами страхования или договором страхования.

XIII. ВЫКУПНАЯ СУММА

- 13.1. Размер выкупной суммы определяется отдельно на конец каждого года страхования и указывается в п.13.6. Правил страхования.
- 13.2. В период оплаты страховой премии по договору страхования выкупная сумма на дату расторжения определяется по следующей формуле:

$$BC = BC_{n-1} + \frac{BЗ_{начисленный}}{BЗ_{годовой}} \cdot (BC_n - BC_{n-1})$$

Где BC - выкупная сумма на дату расторжения

- n – год действия договора страхования /Полиса, в котором происходит расторжение договора страхования;
- BC_{n-1} - выкупная сумма на конец страхового года, предшествующего году, в котором происходит расторжение договора страхования;
- $BZ_{начисленный}$ - размер страховых взносов, начисленных в течение страхового года, в котором происходит расторжение договора страхования;
- $BZ_{годовой}$ - размер взноса, который должен быть оплачен в течение страхового года, в котором происходит расторжение договора страхования;
- BC_n - выкупная сумма на конец страхового года, в котором происходит расторжение договора страхования.

13.3. При досрочном расторжении или прекращении договора страхования возврат Страхователю уплаченных страховых взносов не производится.

13.4. При расторжении договора страхования по основаниям п.п.12.1.3. – 12.1.7. Правил страхования Страхователю выплачивается выкупная сумма, если она была определена договором страхования, за вычетом задолженности по уплате страховых взносов:

$$\text{Выплата} = BC - Z$$

Где Выплата – Выплата при расторжении договора страхования

BC – Выкупная сумма на дату расторжения, рассчитанная согласно п.13.2. Правил страхования.

Z – Задолженность по уплате страховых взносов

13.5. В случае если сумма задолженности превышает размер выкупной суммы, то выплата выкупной суммы не производится.

13.6. Таблица Размеров выкупных сумм в зависимости от срока страхования и размера страхового взноса:

По программе страхования «Гарантия накоплений (для взрослого)»:

Год страхования	Срок страхования 5 лет, ежеквартальный взнос 6 000 руб.	Срок страхования 5 лет, ежеквартальный взнос 15 000 руб.	Срок страхования 10 лет, ежеквартальный взнос 6 000 руб.	Срок страхования 10 лет, ежеквартальный взнос 15 000 руб.	Срок страхования 15 лет, ежеквартальный взнос 6 000 руб.	Срок страхования 15 лет, ежеквартальный взнос 15 000 руб.
1	-	-	-	-	-	-
2	-	-	-	-	-	-
3	46 990	117 476	45 614	114 035	38 141	95 353
4	74 553	186 382	72 847	182 117	61 886	154 716
5	108 311	270 779	106 010	265 024	90 839	227 097
6			132 319	330 798	113 976	284 940
7			160 062	400 154	138 331	345 827
8			189 337	473 343	163 987	409 968
9			220 273	550 683	191 044	477 611
10			253 014	632 536	219 615	549 037
11					249 848	624 621
12					281 915	704 788
13					316 049	790 121

14					348 821	872 052
15					383 328	958 320

- 13.7. 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.

XIV. УЧАСТИЕ В ИНВЕСТИЦИОННОМ ДОХОДЕ СТРАХОВЩИКА

- 14.1. Страховщик по итогам календарного года может объявить дополнительную норму доходности. Объявление дополнительной нормы доходности означает увеличение обязательств Страховщика по страховым выплатам без увеличения размеров страховых взносов. На основании дополнительной нормы доходности определяется размер суммы, которая выплачивается дополнительно к страховой сумме, а также суммы, выплачиваемой дополнительно к выкупной сумме в случае расторжения договора страхования – сумма дополнительного инвестиционного дохода.
- 14.2. Объявление дополнительной нормы доходности может осуществляться Страховщиком путем публикации информации о размере дополнительной нормы доходности в СМИ и/или путем индивидуального почтового уведомления Страхователя.
- 14.3. Датой объявления дополнительной нормы доходности считается дата принятия Страховщиком решения об объявлении дополнительной нормы доходности. Дополнительный инвестиционный доход начисляется по договорам страхования, действующим на дату объявления дополнительной нормы доходности.
- 14.4. В случае если по итогам календарного года Страховщик не объявлял дополнительную норму доходности, уведомление Страхователей о размере дополнительной нормы доходности не производится.
- 14.5. Дополнительный инвестиционный доход начисляется по договорам страхования, действующим на дату объявления дополнительной нормы доходности, а также по договорам, по которым на дату объявления дополнительной нормы доходности существует заявленный, но неурегулированный убыток по страховым рискам, предусматривающим выплату дополнительного инвестиционного дохода.
- 14.6. Сумма дополнительного инвестиционного дохода по договору страхования с оплатой страховой премии в рассрочку производится при условии, что договор страхования действовал в течение всего календарного года, за который была объявлена дополнительная норма доходности.
- 14.7. Сумма дополнительного инвестиционного дохода по договору страхования на текущую дату определяется Страховщиком в соответствии с последним объявлением дополнительной нормы доходности.
- 14.8. Сумма дополнительного инвестиционного дохода выплачивается в составе страховой выплаты по страховым рискам п.п.3.1.1.1. – 3.1.1.2. Правил страхования, 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.
- 14.9. Сумма дополнительного инвестиционного дохода на дату определяется следующим образом:
- 14.9.1. Сумма дополнительного инвестиционного дохода на дату начала срока действия договора страхования в отношении Застрахованного равна 0 (нулю).
- 14.9.2. Сумма дополнительного инвестиционного дохода на дату объявления дополнительной нормы доходности по договорам страхования в период накоплений определяется по следующей формуле:

$$kДИД = k-1CP * \text{максимальное значение } (0; \mu * j - i) + k-1ДИД * (1 + \mu * j)$$

Где $kДИД$ – сумма дополнительного инвестиционного дохода на дату объявления дополнительной нормы доходности;

$k-1CP$ – размер страхового резерва по договору страхования в отношении данного Застрахованного на 1 января календарного года, за который производится распределение дополнительного инвестиционного дохода. Расчет страхового резерва производится в соответствии с действующим на дату объявления дополнительной нормы доходности Положением о формировании страховых резервов по страхованию жизни. В случае если по договору произошел страховой случай по

страховому риску, указанному в п. 3.1.1.3. Правил страхования, то расчет резерва производится в предположении о сохранении графика уплаты страховых взносов.

- μ – величина, отражающая степень участия данного договора страхования в инвестиционном доходе Страховщика, определенная в договоре страхования;
- j – дополнительная норма доходности, объявленная Страховщиком;
- i – гарантированная норма доходности по договору страхования, определенная в п. 6.2. Правил страхования;
- $k-1$ ДИД – сумма дополнительного инвестиционного дохода, определенная при предыдущем распределении дополнительного инвестиционного дохода.

XV. 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;
 - 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.
 - 15.2.3. 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.

XVI. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

- 16.1. Страховщик не несет 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.

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.