

**УСЛОВИЯ
ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ ЖИЗНИ «Альянс Актив +»**

Договор страхования заключается в письменной форме между Страховщиком и Страхователем в отношении Застрахованного лица в соответствии с положениями настоящих Условий, утвержденных Приказом Генерального директора от 04.06.2013 № 152.

1. ОПРЕДЕЛЕНИЯ

1.1. Страховщик

Общество с ограниченной ответственностью «Страховая компания «Альянс Жизнь» (ООО СК «Альянс Жизнь»).

1.2. Страхователь

Юридическое или дееспособное физическое лицо, заключающее Договор страхования.

1.3. Застрахованный

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

1.4. Выгодоприобретатель

Одно или несколько физических или юридических лиц, назначенных с письменного согласия Застрахованного, которое получает страховую выплату в случае смерти Застрахованного. Если Выгодоприобретатели не назначены, то страховая выплата в случае смерти Застрахованного будет осуществлена его законным наследникам.

1.5. Страховой риск

Предполагаемое событие, на случай наступления которого производится страхование.

1.6. Страховой случай

Произошедшее в течение срока действия Договора страхования событие, предусмотренное Договором страхования, с наступлением которого Страховщик обязан произвести страховую выплату.

1.7. Страховая сумма

Денежная сумма, определенная Договором страхования и устанавливаемая по каждому риску, исходя из которой определяется размер страховой премии и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая.

1.8. Страховая премия

Плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и сроки, установленные Договором страхования.

1.9. Страховой тариф

Отношение страховой премии к страховой сумме (как правило, выражается и указывается в процентах).

1.10. Страховой резерв

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

1.11. Выкупная сумма

Сумма, выплачиваемая Страховщиком в случае досрочного расторжения договора/полиса страхования.

1.12. Срок страхования

Определенный Договором страхования срок его действия.

1.13. Несчастный случай

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

1.14. Заболевание

Нарушение состояния здоровья Застрахованного, не вызванное несчастным случаем, впервые диагностированное квалифицированным врачом в течение срока действия Договора страхования.

1.15. Критическое заболевание

Заболевание, предусмотренное Перечнем критических заболеваний (Приложение №1 к настоящим Условиям) и впервые диагностированное в течение срока действия Договора страхования.

1.16. Постоянная полная потеря Застрахованным общей трудоспособности в результате несчастного случая или иных причин

Нарушение здоровья со стойким выраженным (в т.ч. явно выраженным) расстройством функций организма, обусловленное последствиями несчастных случаев или заболеваний, приводящее к неспособности к трудовой деятельности и подтвержденное наличием у Застрахованного 1 (первой) и 2 (второй) группы инвалидности впервые установленной в течение срока действия Договора страхования.

1.17. 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 события, которые стороны не могли предвидеть при заключении Договора страхования, и которые препятствуют исполнению стороной обязательств по договору.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ И СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

- 2.1. Объектом страхования являются имущественные интересы, связанные с дожитием Застрахованного до определенного срока, со смертью Застрахованного, с наступлением иных событий в жизни Застрахованного.
- 2.2. Страхователь – физическое лицо может заключить договор страхования как в отношении себя, так и в отношении другого физического лица (Застрахованного). Страхователь – юридическое лицо может заключить договор страхования в отношении физических лиц, являющихся работниками Страхователя, либо в отношении иных физических лиц.
- 2.3. По Договору страхования Застрахованными могут выступать физические лица в возрасте от 18 (восемнадцати) до 70 (семидесяти пяти) лет включительно. На дату заключения Договора страхования возраст Застрахованного не может превышать 65 (шестидесяти пяти) полных лет.
- 2.4. Договор страхования может быть заключен на случай наступления событий «Первичное диагностирование критического заболевания», «Постоянная полная потеря Застрахованным общей трудоспособности в результате несчастного случая или иных причин», если возраст Застрахованного на дату заключения Договора не превышает 55 (пятидесяти пяти) полных лет.
- 2.5. Страховщик имеет право заключать Договор страхования на особых условиях в отношении инвалидов 1 (первой) и 2 (второй) группы. Не подлежат страхованию больные онкологическими заболеваниями, СПИДом и другими заболеваниями, связанными с вирусом иммунодефицита человека, заболеваниями, вызванными воздействием радиации, а также лица, подверженные психическим расстройствам, состоящие на учете в психоневрологическом и/или наркологическом диспансере, лица, являющиеся подозреваемыми или обвиняемыми по уголовному делу, лица, в отношении которых применяются меры уголовно - правового характера (являющиеся осужденными).
- 2.6. Договор страхования в пользу лица, не являющегося Застрахованным лицом, в том числе в пользу не являющегося Застрахованным лицом Страхователя, может быть заключен лишь с письменного согласия Застрахованного лица.
- 2.7. Замена Выгодоприобретателя по Договору страхования допускается только с письменного согласия Застрахованного лица. 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.

3. СТРАХОВЫЕ РИСКИ, СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

- 3.1. Договор/полис страхования заключается на случай наступления следующих событий (страховых рисков), если они указаны в Договоре (Полисе) страхования:
 - 3.1.1. **Дожитие Застрахованного до окончания срока страхования;**
 - 3.1.2. **Смерть Застрахованного по любой причине;**
 - 3.1.3. **Смерть Застрахованного в результате несчастного случая;**
 - 3.1.4. **Первичное диагностирование критического заболевания;**
 - 3.1.5. **Постоянная полная потеря Застрахованным общей трудоспособности в результате несчастного случая или иных причин.**
- 3.2. Если договором страхования не предусмотрено иное, страховым случаем признаются следующие следствия несчастного случая, произошедшего в течение срока страхования:
 - 3.2.1. смерть Застрахованного в результате несчастного случая, присвоение Застрахованному инвалидности 1 (первой) или 2 (второй) группы, наступившие в течение 1 (одного) года с даты несчастного случая.
- 3.3. Не признаются страховым случаем события, указанные в разделе 4 «Перечень исключений» настоящих Условий.

4. ПЕРЕЧЕНЬ ИСКЛЮЧЕНИЙ

- 4.1. Не признается страховым случаем событие по любому страховому риску, если при заключении Договора страхования Страхователь предоставил подложные документы (указал заведомо ложные сведения), а также, если Страхователь, Застрахованный или Выгодоприобретатель представил по страховому событию подложные документы (указал заведомо ложные сведения).
- 4.2. Не признается страховым случаем по рискам «Смерть Застрахованного по любой причине», «Смерть Застрахованного в результате несчастного случая», «Первичное диагностирование критического заболевания», «Постоянная полная потеря Застрахованным общей трудоспособности в результате несчастного случая или иных причин» 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 события;
 - 4.2.4. совершения Застрахованным преступления (уголовного преступления).
- 4.3. Не признаётся страховым случаем по рискам «Смерть Застрахованного в результате несчастного случая», «Постоянная полная потеря Застрахованным общей трудоспособности в результате несчастного случая или иных причин» событие,

наступившее в период, в течение которого в отношении Застрахованного возбуждено уголовное дело либо осуществляется судебное производство по уголовному делу, в котором Застрахованный является обвиняемым, а также в период применения к Застрахованному мер уголовно-правового характера (период, в течение которого Застрахованный является осужденным).

- 4.4. Не признается страховым случаем по рискам «Смерть Застрахованного в результате несчастного случая», «Постоянная полная потеря Застрахованным общей трудоспособности в результате несчастного случая или иных причин» событие, наступившее в результате:
- 4.4.1. намеренного причинения Застрахованным себе телесных повреждений, в том числе вызванных психическими расстройствами;
 - 4.4.2. приема внутрь веществ, повлекших за собой отравление, включая отравление алкоголем, наркотическими веществами и лекарствами, не предписанными врачом соответствующей квалификации, за исключением отравления пищевыми продуктами;
 - 4.4.3. психических заболеваний и расстройств нервной системы; эпилептических припадков, конвульсий. Условия настоящего пункта не распространяются на случаи, вызванные приемом медикаментов по назначению лечащего врача с соблюдением предписанной дозировки;
 - 4.4.4. профессиональное или общее заболевание, имевшееся у Застрахованного до даты заключения Договора страхования, за исключением случаев, когда Страховщик был уведомлен о наличии таких заболеваний с указанием стадии и степени тяжести, включая осложнения при заключении Договора страхования, а также за исключением наступления страхового случая по истечении 3х лет действия Договора страхования;
 - 4.4.5. телесных повреждений, заболеваний и нарушений физиологических процессов организма Застрахованного, вызванных прямо или косвенно оказанием Застрахованному медицинской помощи, в том числе проведением лечебных, диагностических, профилактических мероприятий (кроме приема Застрахованным лекарств в соответствии с назначением врача) и хирургических вмешательств. Данный пункт не распространяется на случаи, когда необходимость оказания медицинской помощи была обусловлена наступлением событий, относящихся к несчастному случаю и не являющихся исключениями.
- 4.5. Не признается страховым случаем по рискам «Смерть Застрахованного в результате несчастного случая», «Постоянная полная потеря Застрахованным общей трудоспособности в результате несчастного случая или иных причин» событие, наступившее во время:
- 4.5.1. нахождения Застрахованного в состоянии наркотического или токсического опьянения;
 - 4.5.2. прохождения Застрахованным военной службы;
 - 4.5.3. исполнения Застрахованным трудовых обязанностей, связанных с атомной энергией, радиацией, химическим производством, а также исполнения трудовых обязанностей, если Застрахованный является профессиональным спортсменом, инструктором воздушных видов спорта, испытателем/инструктором воздушных судов, водолазом, дрессировщиком животных, рабочим по уходу за хищными животными, каскадёром, космонавтом, спасателем.
 - 4.5.4. полета Застрахованного на летательном аппарате, управления им, кроме случаев полета в качестве пассажира на самолете гражданской авиации, управляемом профессиональным пилотом;
 - 4.5.5. участия Застрахованного в любых соревнованиях на скорость и в подготовке к ним, за исключением легкой атлетики и плавания, занятий Застрахованного следующими видами спорта (независимо от уровня): авто-, мотоспорт, конный спорт, воздушные виды спорта, подводные виды спорта, а также занятий Застрахованного альпинизмом, спелеологией, катанием на сноуборде, боевыми единоборствами, стрельбой, бодибилдингом, охотой на крупную дичь, бодифлаингом, боксом, сафари, паркурном.
- 4.6. Не признается страховым случаем по рискам «Смерть Застрахованного в результате несчастного случая», «Постоянная полная потеря Застрахованным общей трудоспособности в результате несчастного случая или иных причин» событие, наступившее во время управления транспортным средством самим Застрахованным или лицом, управление которому передано Застрахованным: в состоянии алкогольного опьянения при концентрации алкоголя 0,3 промилле и более, наркотического или токсического опьянения, при отсутствии права на управление транспортным средством соответствующей категории, при отсутствии права на управление данным транспортным средством ввиду отсутствия соответствующего разрешения правомочного законного владельца транспортного средства.
- 4.7. Не признаётся страховым случаем по рискам «Смерть Застрахованного в результате несчастного случая», «Первичное диагностирование критического заболевания», «Постоянная полная потеря Застрахованным общей трудоспособности в результате несчастного случая или иных причин» событие, произошедшее при наличии у Застрахованного на момент наступления страхового события ВИЧ-инфекции и/или СПИДа.
- 4.8. Не признается страховым случаем по риску «Первичное диагностирование критического заболевания» установление диагноза Застрахованному впервые в жизни в течение 6 (шести) календарных месяцев с даты вступления Договора страхования в силу, а также диагностирование заболевания, наступившего в результате:
- 4.8.1. приема алкоголя или наркотиков;
 - 4.8.2. приема медикаментов без предписания лечащего врача соответствующей квалификации;
 - 4.8.3. лечения осложнений при беременности, а так же лечения бесплодия, включая искусственное оплодотворение;
 - 4.8.4. искусственного прерывания беременности.

- 4.9. Не признается страховым случаем по риску «Первичное диагностирование критического заболевания» установление диагноза Застрахованному впервые в жизни при условии смерти Застрахованного в течение 30 (тридцати) дней с даты установления диагноза.
- 4.10. Не признается страховым случаем по риску «Постоянная полная потеря Застрахованным общей трудоспособности в результате несчастного случая или иных причин» установление Застрахованному 1 (первой) или 2 (второй) группы инвалидности в результате заболевания в течение 12 (двенадцати) календарных месяцев с даты вступления Договора страхования в силу.

5. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ, ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

- 5.1. Договор страхования заключается в письменной форме между Страховщиком и Страхователем в отношении Застрахованного в соответствии с положениями настоящих Условий.
- 5.2. Договор страхования считается заключенным при условии его подписания Страховщиком и Страхователем.
- 5.3. 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.
- 5.4. В случае неуплаты Страхователем страховой премии (страхового взноса) в полном объеме до истечения срока, указанного в Договоре страхования (Полисе), Договор страхования считается не вступившим в силу, и уплаченные денежные средства подлежат возврату Страхователю 5 (пяти) банковских дней с даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя.

6. СТРАХОВАЯ СУММА, СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ И ПОРЯДОК ЕЕ УПЛАТЫ

- 6.1. Размер страховых сумм и размер страховой премии в Договоре страхования могут быть указаны как в валюте Российской Федерации, так и в иностранной валюте.
- 6.2. Страховая сумма по рискам «Дожитие Застрахованного до окончания срока страхования» и «Смерть Застрахованного по любой причине» устанавливается единой и указывается в разделе «Страховые суммы» Договора страхования (Полиса).
- 6.3. Страховая сумма по риску «Смерть застрахованного в результате несчастного случая» указывается в разделе «Страховая сумма» Договора страхования (Полиса). Если страховая сумма по риску «Смерть Застрахованного в результате несчастного случая», указанная в разделе «Страховые суммы» Договора страхования (Полиса), равна 0 (нулю), то Договор страхования считается не заключенным на случай наступления события (страхового риска) «Смерть Застрахованного в результате несчастного случая».
- 6.4. При определении размера страховой премии, подлежащей уплате по Договору страхования, Страховщик применяет разработанные им страховые тарифы.
- 6.5. Страховая премия по Договору страхования уплачивается Страхователем в рублях, в наличной или безналичной форме одновременно в размере, указанном в разделе «Страховая премия» Договора (Полиса) страхования. В случае если в Договоре страхования размер страховой премии установлен в иностранной валюте, то размер страховой премии, подлежащей оплате в рублях, определяется по курсу Центрального банка Российской Федерации соответствующей валюты на дату оплаты.
- 6.6. Датой уплаты страховой премии (страхового взноса) считается дата ее зачисления на расчетный счет Страховщика (при безналичной оплате) или дата поступления денежных средств Страховщику (при наличной оплате).
- 6.7. По согласованию сторон Договор страхования может быть пересмотрен в части увеличения страховой суммы по рискам «Дожитие Застрахованного до окончания срока страхования» и «Смерть Застрахованного по любой причине». При увеличении страховой суммы Страховщик вправе потребовать заполнения медицинской анкеты, проведения медицинского обследования Застрахованного и уплаты дополнительной страховой премии.

7. СРОК СТРАХОВАНИЯ

- 7.1. Договор страхования может быть заключен на срок 5 (пять) лет.
- 7.2. Срок страхования начинается с даты вступления Договора страхования в силу и заканчивается датой окончания срока действия Договора страхования, указанной в разделе «Срок действия Договора» Договора (Полиса) страхования.
- 7.3. Действие Договора страхования прекращается по истечении срока действия Договора страхования, указанного в Договоре (Полисе) страхования, а также досрочно в случаях, предусмотренных в разделе 11 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. не разглашать сведения о Страхователе и его имущественном положении, кроме случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации;
- 8.1.3. не разглашать медицинскую и иную информацию о Застрахованном лице, ставшую известной Страховщику при заключении Договора страхования, за исключением случаев, когда передача такой информации необходима для заключения договора перестрахования, сострахования и/или выполнения законодательно установленных обязанностей Страховщика. Передача данных о Застрахованном допускается только в той мере, в какой это

необходимо для оформления договора перестрахования/сострахования, обоснования страховой выплаты и/или исполнения закона.

- 8.2. Страхователь обязан:
- 8.2.1. своевременно уплатить страховую премию в определенном условиями Договора страхования размере;
 - 8.2.2. при наступлении страхового случая уведомить об этом Страховщика в течение 30 календарных дней с даты наступления страхового события, направив в адрес Страховщика заявление любым доступным способом, позволяющим объективно зафиксировать факт сообщения. Заявление должно содержать номер договора/полиса страхования, дату и обстоятельства страхового события, ФИО Застрахованного лица. Обязанность Страхователя сообщить о факте наступления страхового случая может быть исполнена Застрахованным лицом или Выгодоприобретателем.
 - 8.2.3. 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:
 - 8.2.3.1. об изменении Застрахованным сферы трудовой деятельности с умственной на физический труд;
 - 8.2.3.2. 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 иными обязанностями, увеличивающими риск наступления страхового случая;
 - 8.2.3.3. о переходе Застрахованного на военную или гражданскую службу;
 - 8.2.3.4. 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.
- 8.3. Страхователь имеет право:
- 8.3.1. проверять соблюдение Страховщиком условий Договора страхования;
 - 8.3.2. получить дубликат Договора (Полиса) страхования в случае его утраты, при этом Страховщик имеет право потребовать от Страхователя уплаты стоимости изготовления экземпляра Договора (Полиса) страхования;
 - 8.3.3. получить от Страховщика информацию, касающуюся его финансовой устойчивости, не являющуюся коммерческой тайной;
 - 8.3.4. вносить изменения в Договор страхования в связи с изменением личных данных Страхователя, Застрахованного, Выгодоприобретателя;
 - 8.3.5. вносить изменения в Договор страхования в части изменения страховой суммы (п. 6.7. настоящих Условий);
 - 8.3.6. досрочно расторгнуть Договор страхования в соответствии с Законодательством РФ и положениями Договора страхования.
- 8.4. Страховщик имеет право:
- 8.4.1. проверять сообщаемую Страхователем и Застрахованным информацию, а также выполнение Страхователем своих обязанностей по Договору страхования;
 - 8.4.2. направлять при необходимости запросы в компетентные органы с целью выяснения обстоятельств наступления страхового случая.

9. РАЗМЕР И ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

- 9.1. Страховая выплата при наступлении страхового случая по риску «Дожитие Застрахованного до окончания срока страхования», «Смерть Застрахованного по любой причине», «Смерть Застрахованного в результате несчастного случая»:
- 9.1.1. размер страховой выплаты при наступлении страхового случая составляет 100% (сто процентов) от страховой суммы по данным рискам, установленной для данного риска Договором страхования;
 - 9.1.2. после осуществления страховой выплаты обязательства Страховщика по Договору страхования считаются выполненными в полном объеме, и Договор страхования прекращает свое действие;
 - 9.1.3. страховая выплата по страховому событию, одновременно соответствующему рискам «Смерть Застрахованного в результате несчастного случая», и «Смерть Застрахованного по любой причине», не являющегося исключением, производится как по риску «Смерть Застрахованного в результате несчастного случая», так и по риску «Смерть Застрахованного по любой причине».
- 9.2. Страховая выплата при наступлении страхового случая по риску «Первичное диагностирование критического заболевания» производится в размере, установленном Перечнем критических заболеваний (Приложение 1 к настоящим Условиям) для данного заболевания.

- 9.3. Страховая выплата при наступлении страхового случая по риску «Постоянная полная потеря Застрахованным общей трудоспособности в результате несчастного случая или иных причин» производится в размере 100% (сто процентов) страховой суммы, установленной для данного риска.
- 9.4. После осуществления выплаты по любому из рисков «Первичное диагностирование критического заболевания», «Постоянная полная потеря Застрахованным общей трудоспособности в результате несчастного случая или иных причин» в размере 100% от страховой суммы, обязательства Страховщика по данному риску считаются выполненными в полном объеме и действие страхования, обусловленного Договором, в части данного риска прекращается.
- 9.5. Любая последующая выплата в связи с одним и тем же событием по рискам «Смерть Застрахованного в результате несчастного случая» и/или «Первичное диагностирование критического заболевания» и/или «Постоянная полная потеря Застрахованным общей трудоспособности в результате несчастного случая или иных причин» производится за вычетом уже ранее произведенных выплат в связи с данным событием.
- 9.6. Требования по страховой выплате могут быть предъявлены Страховщику в течение 3 (трех) лет с даты страхового случая.
- 9.7. Принятие решения о страховой выплате и составление страхового акта 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 Застрахованному (Страхователю, Выгодоприобретателю) уведомительное письмо с указанием причины задержки страховой выплаты.
- 9.8. Страховая выплата производится Страховщиком после получения заявления о страховом случае и всех необходимых документов в течение 5 (пяти) банковских дней со дня составления Страховщиком страхового Акта.
- 9.9. Страховая выплата производится в рублях путем перечисления суммы страховой выплаты на счет получателя в учреждении банка либо иным образом, согласованным со Страховщиком. В случае если в Договоре страхования страховые суммы установлены в иностранной валюте, то размер страховой выплаты, подлежащей оплате в рублях, определяется Страховщиком по курсу Центрального банка Российской Федерации соответствующей валюты на дату составления страхового Акта.
- 9.10. Если Выгодоприобретатель умер, не успев получить страховую выплату, то выплата производится наследникам Выгодоприобретателя.
- 9.11. 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. ДОКУМЕНТЫ, ПРЕДОСТАВЛЯЕМЫЕ ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

- 10.1. При наступлении страхового случая Страховщику должно быть предоставлено заявление по установленной форме, подписанное Застрахованным (Выгодоприобретателем или его представителем), документ, удостоверяющий личность заявителя, Договор страхования, а также должны быть предоставлены дополнительные документы в зависимости от вида страхового события. Все документы предоставляются в оригинале или в копии, заверенной нотариально или выдавшим органом на русском языке или с нотариально заверенным переводом на русский язык.
- 10.2. При наступлении страхового случая по рискам «Смерть Застрахованного по любой причине» и «Смерть Застрахованного в результате несчастного случая» заявление должно быть подписано Выгодоприобретателем, а если он не назначен – наследником Застрахованного, имеющим право на получение страховой суммы, а также должны быть дополнительно предоставлены следующие документы:
 - 10.2.1. нотариально заверенная копия свидетельства о смерти Застрахованного;
 - 10.2.2. 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;
 - 10.2.3. посмертный эпикриз (если смерть наступила в больнице);
 - 10.2.4. выписка из протокола органа внутренних дел и/или акт о несчастном случае на производстве по форме Н-1 (в случае производственной травмы);
 - 10.2.5. выписка из медицинской карты амбулаторного больного, содержащая информацию об имевшихся у Застрахованного до заключения Договора страхования заболеваниях и травмах;
 - 10.2.6. выписка из медицинской карты стационарного больного;
 - 10.2.7. нотариально заверенная копия свидетельства о праве на наследство с указанием в том числе прав на получение страховой выплаты или ее части (если в договоре/полисе не указан Выгодоприобретатель);
 - 10.2.8. в случае если в Договоре указано несколько Выгодоприобретателей, право на получение, для получения страховой выплаты каждый из Выгодоприобретателей выплаты обязан подать соответствующее заявление Страховщику;
 - 10.2.9. заявление на выплату должно быть подписано Выгодоприобретателем, а если он не назначен – наследником Застрахованного, имеющим право на получение страховой суммы или потенциальным наследником, при этом страховая выплата производится после определения списка наследников на основании заявления каждого из наследников.
- 10.3. При наступлении страхового случая по риску «Первичное диагностирование критического заболевания», должны быть дополнительно предоставлены следующие документы:

- 10.3.1. копия медицинской карты амбулаторного и/или стационарного больного, содержащая информацию об обращениях за медицинской помощью Застрахованного до заключения договора/полиса;
 - 10.3.2. выписка из медицинской карты стационарного и амбулаторного больного, из лечебного учреждения, подтверждающая один из диагнозов, установленный профильным специалистом.
- 10.4. При наступлении страхового случая по риску «Постоянная полная потеря Застрахованным общей трудоспособности в результате несчастного случая или иных причин» настоящих Условий должны быть дополнительно предоставлены следующие документы:
- 10.4.1. листок/листки нетрудоспособности из лечебного учреждения, где проводилось лечение, справки из травмпункта;
 - 10.4.2. заключение бюро медико-социальной экспертизы об установлении группы инвалидности;
 - 10.4.3. выписка из акта освидетельствования бюро медико-социальной экспертизы о результатах обследования и установлении группы инвалидности;
 - 10.4.4. выписка из протокола органа внутренних дел и/или акт о несчастном случае на производстве по форме Н-1 (в случае производственной травмы);
 - 10.4.5. выписка из медицинской карты амбулаторного больного, содержащая информацию об имевшихся у Застрахованного до заключения Договора страхования заболеваниях и травмах;
 - 10.4.6. выписка из медицинской карты стационарного больного.
- 10.5. Если для решения вопроса о страховой выплате Страховщику потребуются дополнительная информация, он имеет право требовать от Застрахованного (Страхователя, Выгодоприобретателя) предоставления дополнительных документов, а также прохождения Застрахованным медицинской экспертизы. Медицинская экспертиза проводится в указанном Страховщиком лечебном учреждении за счет Страховщика.

11. ДОСРОЧНОЕ РАСТОРЖЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

- 11.1. Договор страхования может быть досрочно расторгнут:
- 11.1.1. по инициативе Страхователя;
 - 11.1.2. в иных случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации.
- 11.2. Расторжение Договора страхования по инициативе Страхователя.
- 11.2.1. в случае принятия решения о досрочном расторжении Договора страхования, Страхователь предоставляет Страховщику заявление о расторжении Договора страхования и оригинал Договора (Полиса) страхования.
 - 11.2.2. в заявлении о расторжении Страхователь обязан указать:
 - 11.2.2.1. номер и серию Договора страхования;
 - 11.2.2.2. банковские реквизиты, по которым необходимо перечислить выкупную сумму;
 - 11.2.2.3. в случае если Страхователем является физическое лицо, заявление должно быть им подписано;
 - 11.2.2.4. в случае если Страхователем является юридическое лицо, заявление должно быть подписано уполномоченным представителем Страхователя, на заявлении также должен быть проставлен оригинальный оттиск печати Страхователя.

12. ВЫКУПНАЯ СУММА

- 12.1. При досрочном расторжении Договора страхования возврат Страхователю уплаченных страховых взносов не производится, Страхователю выплачивается выкупная сумма, если она была определена условиями Договора страхования.
- 12.2. Выкупная сумма на дату расторжения определяется в размере, указанном в Приложении 1 «Таблица выкупных сумм» к Договору страхования для периода действия Договора страхования, соответствующего дате расторжения Договора страхования.
- 12.3. Выкупная сумма выплачивается Страхователю или по его поручению любому иному дееспособному физическому лицу или юридическому лицу в течение 5 (пяти) банковских дней с момента расторжения Договора страхования, если иной срок не согласован Сторонами.

13. УЧАСТИЕ В ИНВЕСТИЦИОННОМ ДОХОДЕ СТРАХОВЩИКА

- 13.1. Страховщик по итогам инвестиционной деятельности за определенный период действия Договора страхования может определить дополнительный инвестиционный доход, который увеличивает обязательства Страховщика по выплате выкупной суммы и по страховым выплатам, связанным со страховыми случаями по рискам «Дожитие Застрахованного до окончания срока страхования», «Смерть Застрахованного по любой причине» без увеличения размера страховых взносов.
- 13.2. Дополнительный инвестиционный доход определяется Страховщиком на дату распределения дополнительного инвестиционного дохода по Договору страхования. При этом, Страховщик рассчитывает разницу между размером фактического инвестиционного дохода по размещению средств страховых резервов, относящихся к Договору страхования, и ростом страхового резерва на гарантированную норму доходности:
- 13.2.1. в случае если указанная разница неотрицательна – размер дополнительного инвестиционного дохода по Договору страхования, устанавливается в размере превышения фактического инвестиционного дохода по размещению средств страховых резервов, относящихся к Договору страхования, над ростом математического резерва на гарантированную норму доходности;
 - 13.2.2. в случае если указанная разница отрицательна – размер дополнительного инвестиционного дохода по Договору страхования, устанавливается равным 0 (нулю).

- 13.3. Если иное не предусмотрено Договором страхования, датой распределения дополнительного инвестиционного дохода является одна из следующих дат:
- 13.3.1. в случае наступления страхового случая по риску «Дожитие Застрахованного до окончания срока страхования» - дата окончания срока действия Договора страхования;
- 13.3.2. в случае наступления страхового случая по риску «Смерть Застрахованного по любой причине» - дата утверждения страхового акта Страховщиком;
- 13.3.3. в случае досрочного расторжения Договора страхования - дата расторжения Договора страхования.
- 13.4. Дополнительный инвестиционный доход выплачивается Страховщиком:
- 13.4.1. при наступлении страхового случая по рискам «Дожитие Застрахованного до окончания срока страхования», «Смерть Застрахованного по любой причине» - в составе страховой выплаты;
- 13.4.2. в случае досрочного расторжения Договора страхования – в составе выкупной суммы.

14. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

- 14.1. 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 РФ:
- для юридических лиц - в Арбитражном суде г. Москвы;
 - для физических лиц - в суде по месту регистрации Страховщика.

15. Внесение изменений в Договор страхования

- 15.1. За исключением случаев, предусмотренных законодательством, настоящими условиями и Договором страхования, все изменения и дополнения вносятся в Договор страхования на основании заявлений Страхователя о внесении изменений или на основании уведомлений Страховщика.
- 15.2. Если иное не предусмотрено соглашением сторон, заявление Страхователя о внесении изменений или о досрочном расторжении Договора страхования должно быть получено Страховщиком в срок не позднее, чем за 30 календарных дней до даты предполагаемого изменения или расторжения.
- 15.3. Если иное не предусмотрено соглашением сторон, уведомление о внесении изменений или о расторжении Договора страхования должно быть направлено Страховщиком в срок не позднее, чем за 30 (тридцать) календарных дней до даты предполагаемого изменения или досрочного расторжения Договора страхования.

16. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

- 16.1. Страховщик не несет ответственности за неисполнение/ненадлежащее исполнение своих обязанностей по договору/полису страхования, если оно возникло вследствие обстоятельств непреодолимой силы (форс-мажор).
- 16.2. Все заявления и извещения, которые делают друг другу субъекты страхования, должны производиться в письменной форме, способами, позволяющими объективно зафиксировать факт сообщения.
- 16.3. Каждая из сторон несет ответственность за направление своего сообщения до другой стороны по последнему известному адресу извещаемой стороны, а извещаемая сторона несет ответственность за получение сообщения, направленного по последнему адресу, о котором была извещена отправляющая сторона.
- 16.4. Извещения, уведомления, и иные отправления считаются произведенными надлежащим образом, если они были направлены по последнему известному отправляющей стороне адресу.
- 16.5. При подписании договоров/полисов страхования, приложений, дополнений к договору/полису страхования и корреспонденции, Страховщик может использовать факсимильное воспроизведение оттиска печати и подписей лиц, уполномоченных от имени Страховщика подписывать договоры/полисы страхования и приложения к ним.
- 16.6. Факсимильное воспроизведение оттиска печати и подписей уполномоченных лиц Страховщика признается Сторонами аналогом собственноручной подписи уполномоченных лиц Страховщика

От имени Страховщика:

Дата: «__» _____ 20__ г.
_____/ Степанова О.В.
/

м.п.

Страхователь / От имени Страхователя:

Страхователь ознакомлен и согласен с условиями Договора, все положения Договора, включая размер и порядок оплаты страховой премии, выплаты страховой и выкупной суммы, Инвестиционная декларация, порядок расторжения и изменения Договора, и другие условия понятны Страхователю. Все приложения, являющиеся неотъемлемой частью Договора, Страхователь получил.

Дата: «__» _____ 20__ г.

_____/ _____ /
(подпись) (расшифровка подписи)

м.п.