

**ПРИЛОЖЕНИЕ №1
к приказу №193 от 19.11.2012 г.**

УТВЕРЖДАЮ
Президент
ООО «СК «Альянс РОСНО Жизнь»

_____ **О.Доан**

«19» ноября 2012 г.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ КОМБИНИРОВАННЫЕ ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ
«КРЕПКОЕ ЗДОРОВЬЕ» (КОД ПРОДУКТА КЕН)**

Настоящие Дополнительные комбинированные правила страхования «Крепкое Здоровье» (код продукта КЕН), утвержденные Приказом ООО «СК «Альянс РОСНО Жизнь» от 19.11.2012 г. № 193 (далее – Правила), подготовлены на основании правил страхования жизни и правил страхования от несчастных случаев и болезней. На основании настоящих Правил ООО «СК «Альянс РОСНО Жизнь» заключает договоры / полисы страхования по программе «Крепкое здоровье».

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ, ОПРЕДЕЛЕНИЯ

1.1. Страховщик

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

1.2. Страхователь

Дееспособное физическое лицо, заключающее Договор страхования.

1.3. Застрахованный

Физическое лицо, в отношении которого Страхователем и Страховщиком заключен и действует Договор страхования, в возрасте от 18 (восемнадцать) до 55 (пятидесяти пяти) полных лет включительно на дату заключения Договора страхования (взрослый Застрахованный), либо в возрасте от 2 (двух) до 17 (семнадцати) полных лет включительно на дату заключения Договора страхования (Застрахованный ребенок, Застрахованные дети).

1.4. 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 страховую премию, в порядке и сроки, обозначенные Договором страхования. Договор страхования состоит из: Полиса страхования, заявления на страхование, прилагаемых Правил, а также иных прилагаемых дополнений, заявлений, деклараций, справок и иных документов, предоставленных Страхователем при заключении Договора страхования.

1.5. Полис страхования

Письменное соглашение между Страховщиком и Страхователем, удостоверяющее факт заключения Договора страхования на указанных условиях с перечислением Застрахованных, страховых рисков и страховых сумм.

1.6. Выгодоприобретатель

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

1.7. Страховой риск

Предполагаемое событие, на случай наступления которого производится страхование.

1.8. Страховой случай

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

1.9. Страховая сумма

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

1.10. Страховая премия (страховой взнос)

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

1.11. Страховой тариф

Отношение страховой премии к страховой сумме.

1.12. Андеррайтинг

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

1.13. Страховой резерв

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

1.14. Срок страхования

Временной период, в течение которого наступление страхового риска влечет за собой обязательства Страховщика по страховой выплате.

1.15. 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.

1.16. Лечащий врач

Медицинский специалист соответствующей квалификации с окончанным высшим медицинским образованием, практикующий в соответствии с установленными стандартами.

1.17. Критическое заболевание

Состояние здоровья Застрахованного, характеризующееся установлением диагноза или проведением операций, указанных в Списке критических заболеваний в течение срока страхования.

1.18. Период ожидания

Период времени, установленный Договором страхования с начала срока его действия. Событие, произошедшее до истечения периода ожидания, не является страховым случаем по страховому риску, в отношении которого предусмотрен период ожидания.

1.19. Период выживания

Период времени, установленный с даты, в которую произошло событие, предусмотренное Договором страхования. В случае смерти Застрахованного до истечения периода выживания, произошедшее событие не является страховым случаем по страховому риску, в отношении которого предусмотрен период выживания.

1.20. Выкупная сумма

Денежная сумма, выплачиваемая Страховщиком в случае досрочного расторжения Договора страхования.

1.21. Тяжкие телесные повреждения в результате несчастного случая

Полученные в результате несчастного случая в течение срока страхования опасные для жизни Застрахованного повреждения организма, предусмотренные Таблицей страховых выплат по данному страховому риску.

1.22. Госпитализация

Размещение и последующее круглосуточное непрерывное нахождение Застрахованного в имеющем соответствующие лицензии лечебном учреждении, необходимость которого была вызвана произошедшим в течение срока страхования несчастным случаем. Пребывание Застрахованного в лечебном учреждении с целью реабилитации или восстановительного лечения не признается госпитализацией.

1.23. Форс-мажор

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

1.24. Льготный период

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

1.25. Годовщина действия Договора страхования

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.

1.26. Год страхования

Период времени, начинающийся с годовщины действия Договора страхования и заканчивающийся датой, предшествующей дате следующей годовщины действия Договора страхования.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ И СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

- 2.1. Объектом страхования являются имущественные интересы, связанные с жизнью, здоровьем, с наступлением иных событий в жизни Застрахованного.
- 2.2. Страхователь может заключить Договор страхования как в отношении себя, так и в отношении другого физического лица (Застрахованного). Договор страхования в пользу лица, не являющегося Застрахованным, может быть заключен лишь с письменного согласия Застрахованного.

- 2.3. По Договору страхования Застрахованными могут выступать физические лица в возрасте от 2 (двух) до 65 (шестидесяти пяти) лет включительно. На дату заключения Договора страхования возраст Застрахованного не может превышать 55 (пятидесяти пяти) полных лет.
- 2.4. Договор страхования может заключаться по страховым рискам, указанным в п.п. 3.1.1 – 3.1.3, 3.1.5 – 3.1.7 Правил в отношении одного взрослого Застрахованного, в возрасте от 18 (восемнадцати) до 55 лет (пятидесяти пяти) полных лет включительно на момент заключения Договора страхования; а также по страховым рискам, указанным в п.п. 3.1.4, 3.1.6 – 3.1.7 Правил в отношении одного или двух Застрахованных детей, в возрасте от 2 (двух) до 17 (семнадцати) полных лет включительно на момент заключения Договора страхования.
- 2.5. Страхование, обусловленное Договором страхования, действует по страховым рискам, указанным в п.п. 3.1.4, 3.1.6 – 3.1.7 Правил в отношении одного или двух Застрахованных детей до первой годовщины действия Договора страхования, следующей за датой исполнения Застрахованному ребенку 18 (восемнадцати) лет.
- 2.6. Страховщик при заключении Договора страхования вправе применять особые условия в отношении лиц, больных онкологическими заболеваниями, СПИДом и другими заболеваниями, связанными с вирусом иммунодефицита человека, заболеваниями, вызванными воздействием радиации, иными тяжелыми заболеваниями и состояниями, вызывающими установление инвалидности, а также лиц, подверженных психическим расстройствам, состоящих на учете в психоневрологическом и / или наркологическом диспансере, лиц, являющихся подозреваемыми или обвиняемыми по уголовному делу, лиц, в отношении которых применяются меры уголовно-правового характера (являющихся осужденными).
- 2.7. При заключении Договора страхования Страхователь вправе назначать Выгодоприобретателей, а также заменять Выгодоприобретателей с согласия Застрахованного лица до наступления страхового случая в соответствии с действующим законодательством РФ.
- 2.8. Договор страхования считается заключенным в пользу Застрахованного, если в Договоре страхования не названо в качестве Выгодоприобретателя другое лицо. В случае смерти Застрахованного по Договору страхования, в котором не назван иной Выгодоприобретатель, Выгодоприобретателями признаются наследники Застрахованного.
- 2.9. Договор страхования в пользу лица, не являющегося Застрахованным, в том числе в пользу не являющегося Застрахованным Страхователя, может быть заключен лишь с письменного согласия Застрахованного. При отсутствии такого согласия Договор страхования может быть признан недействительным по иску Застрахованного, а в случае его смерти по иску его наследников.
- 2.10. Выгодоприобретатель не может быть заменен другим лицом после того, как он выполнил какую-либо из обязанностей по Договору страхования или предъявил Страховщику требование о выплате страхового возмещения или страховой суммы.

3. СТРАХОВЫЕ РИСКИ, СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

- 3.1. Договор страхования заключается на случай наступления следующих событий (страховых рисков), только если они указаны в Полисе страхования:
 - 3.1.1. **Дожитие Застрахованного до окончания срока страхования;**
 - 3.1.2. **Смерть Застрахованного по любой причине;**
 - 3.1.3. **Первичное диагностирование критического заболевания;**
 - 3.1.4. **Первичное диагностирование критического заболевания у Застрахованного ребенка;**
 - 3.1.5. **Смерть Застрахованного в результате несчастного случая;**
 - 3.1.6. **Тяжкие телесные повреждения Застрахованного в результате несчастного случая;**
 - 3.1.7. **Госпитализация Застрахованного в результате несчастного случая.**
- 3.2. Не признаются страховым случаем события, указанные в разделе 4 «Перечень исключений» Правил.
- 3.3. Страховые риски, предусмотренные в п.п. 3.1.1 – 3.1.3 Правил относятся к страхованию жизни. Страховые риски, предусмотренные в п.п. 3.1.4 – 3.1.7 Правил относятся к страхованию от несчастных случаев и болезней.

4. ПЕРЕЧЕНЬ ИСКЛЮЧЕНИЙ

- 4.1. Не является страховым случаем событие, обладающее признаками страхового случая, наступившее при наличии выявленных фактов предоставления Страхователем (Застрахованным, законным представителем Застрахованного, Выгодоприобретателем) заведомо ложных сведений или подложных документов в целях получения страховой выплаты или заключения Договора страхования на более выгодных для Страхователя условиях.
- 4.2. Не признается страховым случаем по страховым рискам, указанным в п.п. 3.1.2 – 3.1.7 Правил, событие, наступившее **в результате**:
 - 4.2.1. самоубийства или покушения Застрахованного на самоубийство в первые 2 (два) года 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 РФ под угрозой наказания.

Перечисленные в п. 4.2 деяния признаются таковыми на основании решения суда, постановления прокуратуры или иных документов, доказывающих факт содеянного, в установленном действующим законодательством порядке.

- 4.3. Не является страховым случаем по страховому риску, указанному в п. 3.1.3 Правил, событие, если установление диагноза Застрахованному произошло впервые в его жизни до истечения периода ожидания – 180 (сто восемьдесят) дней с начала срока страхования по данному страховому риску. Период выживания для страхового риска, указанного в п. 3.1.3 Правил, не предусмотрен.
- 4.4. Не является страховым случаем по страховому риску, указанному в п. 3.1.4 Правил, событие, если установление диагноза Застрахованному ребенку произошло впервые в его жизни до истечения периода ожидания – 90 (девяносто) дней с начала срока страхования по данному страховому риску. Период выживания для страхового риска, указанного в п. 3.1.4 Правил, составляет 15 (пятнадцать) дней с даты установления первичного диагноза. В случае смерти Застрахованного ребенка до истечения периода выживания страховая выплата по страховому риску, указанному в п. 3.1.4 Правил, не производится.
- 4.5. Не признается страховым случаем по страховым рискам, указанным в п.п. 3.1.3 – 3.1.4 Правил, событие, наступившее **в результате**:
 - 4.5.1. приема алкоголя или наркотиков;
 - 4.5.2. приема медикаментов без предписания лечащего врача;
 - 4.5.3. беременности; лечения осложнений при беременности, а так же лечения бесплодия, включая искусственное оплодотворение; искусственного прерывания беременности;
 - 4.5.4. врожденных заболеваний, последствий родовых травм, инфицирования при рождении.
- 4.6. Не признается страховым случаем по страховым рискам, указанным в п.п. 3.1.3 – 3.1.7 Правил, событие, наступившее в течение периода, когда 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).
- 4.7. По страховому риску, указанному в п. 3.1.5 Правил, не является страховым случаем смерть Застрахованного, если причина смерти не может быть установлена или не подтверждается документально.
- 4.8. Не признается страховым случаем по страховым рискам, указанным в п.п. 3.1.5 – 3.1.7 Правил, событие, наступившее **в результате**:
 - 4.8.1. намеренного причинения Застрахованным себе телесных повреждений, в том числе вызванных психическими расстройствами;
 - 4.8.2. 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;
 - 4.8.3. приема внутрь веществ, повлекших за собой отравление, включая отравление алкоголем, наркотическими веществами и лекарствами, не предписанными лечащим врачом, за исключением отравления пищевыми продуктами;
 - 4.8.4. 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 приёма Застрахованным лекарств в соответствии с назначением лечащего 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.
 - 4.8.5. заболеваний, состояний или физических нарушений, имевшихся у Застрахованного на момент заключения Договора страхования, за исключением случаев, когда:
 - Страховщик был уведомлен при заключении Договора страхования о наличии таких заболеваний, состояний или физических нарушений и / или
 - Договор страхования действовал более 3 (трех) лет.
- 4.9. Не признается страховым случаем по страховым рискам, указанным в п.п. 3.1.5 – 3.1.7 Правил, событие, наступившее **во время**:
 - 4.9.1. нахождения Застрахованного в состоянии наркотического или токсического опьянения;

- 4.9.2. нахождения Застрахованного в состоянии алкогольного опьянения при концентрации алкоголя 1 (одно) промилле и более. Данное исключение не применяется, если страховой случай наступил в результате авиационной или железнодорожной аварии (катастрофы) или дорожно-транспортного происшествия, если во время дорожно-транспортного происшествия Застрахованный являлся пассажиром такси, автобуса, трамвая, троллейбуса, или иного общественного транспорта при условии предоставления документов, выданных органами, проводившими уголовное или административное разбирательство по факту аварии, катастрофы или ДТП;
- 4.9.3. 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, при отсутствии права на управление данным транспортным средством ввиду отсутствия соответствующего разрешения правомочного законного владельца транспортного средства, если управление транспортным средством осуществляется Застрахованным или иным лицом, управление которому передано Застрахованным;
- 4.9.4. прохождения Застрахованным военной службы;
- 4.9.5. 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, каскадером, космонавтом, спасателем;
- 4.9.6. полета Застрахованного на летательном аппарате, управления им, кроме случаев полета в качестве пассажира на самолете гражданской авиации, управляемом профессиональным пилотом;
- 4.9.7. участия Застрахованного в одном или нескольких из указанных видов деятельности:
 - 4.9.7.1. участия в любых соревнованиях на скорость или подготовке к ним;
 - 4.9.7.2. занятия Застрахованного профессиональным спортом (кроме настольных видов спорта), включая соревнования и тренировки. Под профессиональным спортом понимаются любые виды спорта, сопровождаемые спортивными соревнованиями, за участие в которых и подготовку к которым спортсмены получают вознаграждение от организаторов таких соревнований и / или заработную плату;
 - 4.9.7.3. занятия следующими видами спорта на любительской основе: авто-, мотоспорт, конный спорт, воздушные виды спорта, подводные виды спорта, альпинизм, спелеология, скалолазание, катание на сноуборде, боевые единоборства, стрельба, бокс;
 - 4.9.7.4. охоты на крупную дичь: волков, крупных кошек (тигров, львов и пр.), медведей, копытных животных (лось, кабан, носорог и пр.), крокодилов, иных крупных животных.

5. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ, ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

- 5.1. Договор страхования заключается в письменной форме между Страховщиком и Страхователем в отношении Застрахованного на основании письменного заявления Страхователя в соответствии с положениями Правил.
- 5.2. Договор страхования оформляется Страховщиком после получения заявления Страхователя и всех документов, необходимых для оценки страхового риска и заключения Договора страхования.
- 5.3. Если Страхователь в заявлении на страхование и дополнениях к нему указал неполные или неточные сведения, Страховщик может отложить оформление Договора страхования до получения от Страхователя дополнительной и / или уточненной информации.
- 5.4. Договор страхования считается заключенным при условии его подписания Страховщиком и Страхователем.
- 5.5. В случае если первый страховой взнос не был уплачен (был уплачен не полностью) в размере и сроки, установленные Полисом страхования, то Договор страхования является не вступившим в силу и поступившие взносы подлежат возврату Страхователю.
- 5.6. Вне зависимости от даты получения Договора страхования Страхователем, Договор страхования вступает в силу с даты, указанной в Полисе страхования как дата начала действия Договора страхования, при условии уплаты страховой премии (страхового взноса) в полном объеме и в срок, указанный в Полисе страхования.

6. СТРАХОВАЯ СУММА, СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ И ПОРЯДОК ЕЕ УПЛАТЫ

- 6.1. Размеры страховых сумм и размер страховой премии (страхового взноса) в Полисе страхования могут быть указаны в валюте Российской Федерации.
- 6.2. Страховая премия уплачивается в рассрочку в виде страховых взносов (раз в квартал, раз в полгода, ежегодно). Порядок оплаты страховой премии определяется в Полисе страхования.

- 6.3. При определении размера страховой премии (страховых взносов), подлежащей уплате по Договору страхования, Страховщик применяет разработанные им страховые тарифы.
- 6.4. Страховой тариф зависит от возраста, пола, состояния здоровья Застрахованного, особенностей его трудовой деятельности, хобби, проведенного андеррайтинга, а также срока страхования, срока и периодичности уплаты страховых взносов.
- 6.5. Датой оплаты страховой премии (страховых взносов) является дата ее зачисления на расчетный счет Страховщика.
- 6.6. Льготный период:
 - 6.6.1. Если Страхователь в срок не уплатил очередной страховой взнос, то наступает льготный период, во время которого Договор страхования остается в силе. При любой периодичности оплаты страховых взносов льготный период составляет 61 (шестьдесят один) календарный день;
 - 6.6.2. Льготный период начинается с даты, следующей за установленной в Полисе страхования датой оплаты страхового взноса, внесение которого просрочено;
 - 6.6.3. Если задолженность по уплате очередного страхового взноса не будет ликвидирована в течение льготного периода, то Договор страхования досрочно прекращается в соответствии с разделом 11 Правил.

7. СРОК СТРАХОВАНИЯ

- 7.1. Срок действия Договора страхования начинается с даты вступления Договора страхования в силу и заканчивается датой окончания срока действия Договора страхования, указанной в разделе «Срок действия Договора» Полиса страхования.
- 7.2. Срок страхования устанавливается отдельно для каждого страхового риска соответствующим положением Полиса страхования. Срок страхования по страховым рискам Договора страхования, указанным в п.п.3.1.1 – 3.1.3 Правил, устанавливается единым.
- 7.3. Действие Договора страхования прекращается по истечении срока действия Договора страхования, указанного в Полисе страхования, а также досрочно в случаях, предусмотренных Правилами.

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, 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, а также предоставлению Застрахованному дополнительных услуг по письменному заявлению Застрахованного.
- 8.2. Страхователь обязан:
 - 8.2.1. Своевременно уплачивать страховые взносы в размере и сроки, предусмотренные условиями Договора страхования;
 - 8.2.2. При наступлении страхового случая уведомить об этом Страховщика в течение 30 (тридцать) 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 страхования, дату и обстоятельства страхового события, ФИО Застрахованного. Обязанность Страхователя сообщить о факте наступления страхового случая может быть исполнена Застрахованным 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 иных обстоятельств, которые могут повлиять на увеличение страхового риска, а именно:
 - 8.2.3.1. изменение Застрахованным сферы трудовой деятельности с умственного труда на физический труд;
 - 8.2.3.2. добавление в перечень трудовых обязанностей Застрахованного работы, связанной с обстоятельствами повышенного риска, такими как: химическое производство, атомная энергетика, ионизирующее излучение, работа с радиоактивными материалами, опасными взрывчатыми веществами, работа в газо-нефтедобывающей и перерабатывающей промышленности, работа на высоте (свыше 1,5 (полутора) м), работа в акватории или под водой, работа под землей, вождение транспорта средней и большой грузоподъемности (более 2 (двух) тонн) и / или специализированного транспорта, управление авиатранспортом, служба в ВС, МЧС или ношение оружия;

- 8.2.3.3. значительного увеличения количества и / или продолжительности командировок и иных служебных поездок Застрахованного;
 - 8.2.3.4. переход Застрахованного на военную или гражданскую службу;
 - 8.2.3.5. начало занятий Застрахованным профессиональным спортом (кроме настольных видов спорта). Под профессиональным спортом понимаются любые виды спорта, сопровождаемые спортивными соревнованиями, за участие в которых и подготовку к которым спортсмены получают вознаграждение от организаторов таких соревнований и / или заработную плату;
 - 8.2.3.6. начало занятий Застрахованным следующими видами спорта (независимо от уровня): авто-, мотоспорт, конный спорт, воздушные виды спорта, подводные виды спорта, альпинизм, спелеология, катание на сноуборде, боевые единоборства, бокс, стрельба, охота на крупную дичь: волков, крупных кошек (тигров, львов и пр.), медведей, копытных животных (лось, кабан, носорог и пр.), крокодилов, иных крупных животных;
 - 8.2.3.7. иных обстоятельствах имевшихся при заключении Договора страхования, и влекущих значительное увеличение страхового риска. Значительными признаются изменения, оговоренные в Договоре страхования (в том числе заявления на страхование и приложениях к нему).
- 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 нового 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. С письменного согласия Застрахованного заменить Выгодоприобретателя;
 - 8.3.6. Изменять периодичность уплаты страховых взносов по Договору страхования с начала каждого очередного года страхования;
 - 8.3.7. С согласия Страховщика включать в перечень Застрахованных лиц одного или двух Застрахованных детей по страховым рискам, указанным в п.п. 3.1.4, 3.1.6 – 3.1.7 Правил, с начала каждого очередного года страхования, при условии, что по одному Договору страхования застраховано не более двух детей.
 - 8.3.8. С согласия Страховщика приобретать или отказываться от страховых рисков, указанных в пунктах 3.1.4 - 3.1.7 Правил, с начала каждого очередного года страхования;
 - 8.3.9. С согласия Страховщика изменить (уменьшить, увеличить) размер страхового взноса и / или страховой суммы по страховым рискам, указанным в пунктах 3.1.4 - 3.1.7 Правил, с начала каждого очередного года страхования;
 - 8.3.10. Досрочно расторгнуть Договор страхования в соответствии с Законодательством РФ и положениями Договора страхования.
- 8.4. Для внесения изменений Страхователь предоставляет Страховщику заявление. Если иное не предусмотрено соглашением сторон, все изменения производятся в годовщину действия Договора страхования на основании расчетов Страховщика с подписанием дополнительного соглашения к Договору страхования об изменении условий Договора страхования.
- 8.5. Страховщик имеет право:
- 8.5.1. Проверять сообщаемую Страхователем и Застрахованным информацию, а также выполнение Страхователем своих обязанностей по Договору страхования;
 - 8.5.2. В случае изменения обстоятельств, имевшихся при заключении Договора страхования, и влекущих значительное увеличение страхового риска, Страховщик вправе потребовать изменения условий Договора страхования, в том числе, исключения отдельных рисков из Договора страхования, досрочного расторжения Договора страхования, снижения страховой суммы или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска.
 - 8.5.2.1. Размер увеличения степени риска определяется решением Страховщика на основании используемых Страховщиком страховых тарифов и / или на основании проведенного андеррайтинга.
 - 8.5.2.2. Если Страхователь возражает против изменения условий Договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения Договора страхования или исключения из Договора страхования отдельных страховых рисков.
 - 8.5.3. Уменьшить любую выплату, производимую по Договору страхования (включая выплату страховой суммы, выплату выкупной суммы, и т.п.), на сумму задолженности по оплате страховой премии (страховых взносов).

8.5.4. 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.

9. ВНЕСЕНИЕ ИЗМЕНЕНИЙ В ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ

- 9.1. За исключением случаев, предусмотренных законодательством, Правилами и Договором страхования, все изменения и дополнения вносятся в Договор страхования в годовщину действия Договора страхования на основании заявлений Страхователя о внесении изменений или на основании уведомлений Страховщика.
- 9.2. Заявление Страхователя о внесении изменений или о досрочном расторжении Договора страхования должно быть получено Страховщиком в срок не позднее, чем за 30 (тридцать) календарных дней до даты предполагаемого изменения или расторжения.
- 9.3. 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 / расторжения.

10. ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ.

ПЕРЕЧЕНЬ ДОКУМЕНТОВ, ПРЕДОСТАВЛЯЕМЫХ ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

- 10.1. При наступлении страхового случая Страхователь (Застрахованный или Выгодоприобретатель) должен известить об этом Страховщика в соответствии с порядком, указанным в п. 8.2.2 Правил.
- 10.2. Требования о страховой выплате могут быть предъявлены Страховщику в течение 3 (трех) лет со дня страхового случая.
- 10.3. Размер страховой выплаты / страховых выплат по любому страховому риску не может превышать размер страховой суммы, установленной для данного страхового риска Договором страхования.
- 10.4. В случае выплаты Страховщиком страховой суммы по страховому риску в полном объеме с даты страховой выплаты данный страховой риск исключается из Договора страхования.
- 10.5. Страховая выплата по страховым рискам, указанным в п.п. 3.1.1 – 3.1.5 Правил, составляет 100% (сто процентов) страховой суммы, установленной по данному страховому риску в Договоре страхования.
- 10.6. Если в результате несчастного случая в течение срока страхования по страховому риску, указанному в п. 3.1.6 Правил, Застрахованный получит телесные повреждения, соответствующие одной или нескольким статьям Таблицы страховых выплат по данному страховому риску (Приложение №3 к Правилам), ему будет произведена страховая выплата в соответствующем проценте от страховой суммы, установленном для данного телесного повреждения в соответствии с Таблицей страховых выплат по данному страховому риску.
- 10.7. Если в течение срока страхования по страховому риску, указанному в п. 3.1.7 Правил, Застрахованный получит травмы, которые непосредственно и независимо от всех иных причин в течение 1 (одного) месяца со дня произошедшего несчастного случая приведут к его госпитализации как пациента, причем время, проведенное в больнице без перерывов, превышает 3 (три) дня, страховая выплата по данному риску определяется в размере, равном числу дней, фактически проведенных в больнице, за вычетом первых 3-х дней, умноженному на коэффициент 0,2% (ноль целых две десятых процента) от страховой суммы по данному страховому риску, но не более 2 000 (двух тысяч) рублей за один день госпитализации. По договору страхования оплачивается не более чем 180 (сто восемьдесят) дней госпитализации за год страхования. Выплата производится после окончания периода госпитализации.
- 10.8. При наступлении страхового случая Страховщику должно быть предоставлено письменное заявление, документ, удостоверяющий личность заявителя, а также дополнительные документы в зависимости от вида страхового случая:
 - 10.8.1. При наступлении страхового случая по страховым рискам, указанным в п.п. 3.1.2, 3.1.5 Правил, заявление должно быть подписано Выгодоприобретателем.
 - 10.8.2. При наступлении страхового случая по рискам, указанным в п.п. 3.1.1, 3.1.2, 3.1.5 Правил, к заявлению должен быть дополнительно предоставлен оригинал Договора страхования.
 - 10.8.3. При наступлении страхового случая по страховым рискам, указанным в п.п. 3.1.3 – 3.1.4 Правил, должны быть дополнительно предоставлены следующие документы:
 - 10.8.3.1. копия медицинской карты амбулаторного (стационарного) больного или выписка из медицинской карты, содержащая информацию об обращениях за медицинской помощью Застрахованного до заключения Договора страхования;
 - 10.8.3.2. выписка из медицинской карты стационарного и амбулаторного больного, из лечебного учреждения, подтверждающая один из диагнозов, установленный лечащим врачом.
 - 10.8.4. При наступлении страхового случая по страховым рискам, указанным в п.п. 3.1.2, 3.1.5 Правил, заявление 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, а также должны быть дополнительно предоставлены следующие документы:

- Договор страхования;
- 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 больнице);
- выписка из протокола органа внутренних дел;
- акт о несчастном случае на производстве по форме Н-1 (в случае производственной травмы);
- выписка из медицинской карты амбулаторного / стационарного больного, содержащая информацию об имевшихся у Застрахованного до заключения Договора страхования заболеваниях и травмах;
- 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). В случае, если в Договоре страхования указано несколько Выгодоприобретателей, право на получение страховой выплаты имеют несколько человек, для получения страховой выплаты каждый из получателей выплаты обязан подать соответствующее заявление Страховщику.

10.8.5. При наступлении страхового случая по страховому риску, указанному в п.п. 3.1.6 Правил, должны быть дополнительно предоставлены следующие документы:

- листок / листки нетрудоспособности из лечебного учреждения, где проводилось лечение, справки из травмпункта;
- выписка из протокола органа внутренних дел;
- акт о несчастном случае на производстве по форме Н-1 (в случае производственной травмы);
- выписка из медицинской карты амбулаторного больного, содержащая информацию об имевшихся у Застрахованного до заключения Договора страхования заболеваниях и травмах.
- выписка из медицинской карты амбулаторного / стационарного больного.

10.8.6. При наступлении страхового случая по страховому риску, указанному в п. 3.1.7 Правил заявление должно быть подписано Застрахованным (Выгодоприобретателем), а также должны быть дополнительно предоставлены следующие документы:

- выписка из медицинской карты стационарного больного;
- листок / листки нетрудоспособности из лечебного учреждения, где проводилось лечение;
- справка из травмпункта;
- рентгеновские снимки (при костной травме и травме суставов);
- выписка из протокола органов внутренних дел;
- акт о несчастном случае на производстве по форме Н-1 (в случае получения производственной травмы).

10.9. Все документы предоставляются в оригинале или в копии, заверенной нотариально или выдавшим органом на русском языке или с нотариально заверенным переводом на русский язык. Документы предоставляются в печатном виде или разборчиво написанные от руки.

10.10. 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.

10.11. Принятие решения о страховой выплате и составление страхового акта может быть отсрочено Страховщиком, если по фактам, связанным с наступлением страхового случая, Страховщиком назначена дополнительная проверка (запрошены дополнительные документы), возбуждено уголовное дело или в производстве суда общей юрисдикции, арбитражного или мирового суда осуществляется судебное разбирательство до окончания проверки расследования или судебного разбирательства, либо до устранения других обстоятельств, препятствующих выплате. При этом Страховщик направляет Застрахованному (Страхователю, Выгодоприобретателю) уведомительное письмо с указанием причины задержки страховой выплаты.

10.12. Страховой акт утверждается Страховщиком не позднее 10 (десяти) рабочих дней с момента получения Страховщиком заявления о страховом случае и всех необходимых документов. Страховая выплата производится в течение 5 (пяти) банковских дней со дня утверждения страхового акта.

- 10.13. Страховая выплата производится в рублях, если иное не предусмотрено Договором страхования и / или законодательством РФ.
- 10.14. Страховая выплата производится перечислением денежной суммы на счет получателя в учреждении банка, либо иным способом, согласованным со Страховщиком.
- 10.15. 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.

11. ДОСРОЧНОЕ ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

- 11.1. Договор страхования может быть досрочно расторгнут:
- 11.1.1. по инициативе Страхователя;
 - 11.1.2. по инициативе Страховщика;
 - 11.1.3. 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 подписанное заявление о расторжении Договора страхования и оригинал Договора страхования. В заявлении о расторжении Страхователь обязан указать:
- номер Договора страхования;
 - при наличии на дату расторжения выкупной суммы по Договору страхования - банковские реквизиты, по которым необходимо перечислить выкупную сумму.
- 11.3. Договор страхования досрочно прекращается, в случаях предусмотренных законодательством РФ или Договором страхования. В том числе:
- 11.3.1. Если задолженность по уплате очередного страхового взноса не будет ликвидирована в течение льготного периода, то Договор страхования досрочно прекращается с даты, следующей за датой окончания льготного периода.
- 11.3.2. Со дня следующего за днем списания с расчетного счета Страховщика страховой выплаты по страховому риску, указанному в пункте 3.1.2 или 3.1.3 Правил, Договор страхования в отношении Застрахованного взрослого прекращает свое действие. При наличии Застрахованных детей в Договоре страхования, Договор страхования продолжает свое действие в отношении них до конца оплаченного Страхователем периода.

12. ВЫКУПНАЯ СУММА

- 12.3. При досрочном расторжении Договора страхования возврат Страхователю уплаченных страховых взносов не производится, Страхователю выплачивается выкупная сумма, если она была определена положениями Договора страхования, за вычетом задолженности по уплате страховых взносов. В случае если сумма задолженности превышает размер выкупной суммы, то выплата выкупной суммы не производится.
- 12.4. Размер выкупной суммы определяется отдельно на конец каждого Года страхования и указывается в Договоре страхования.
- 12.5. В период оплаты страховой премии (страховых взносов) по Договору страхования выкупная сумма на дату расторжения определяется по следующей формуле:

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

Где

BC - выкупная сумма на дату расторжения Договора страхования;

n – год действия Договора страхования (год страхования), в котором происходит расторжение Договора страхования;

BC_n - выкупная сумма соответствующая году страхования, в котором происходит расторжение Договора страхования, определенная в соответствии с Приложением №1 к Договору страхования.

BC_{n-1} - выкупная сумма, установленная Приложением №1 к Договору страхования для года страхования, предшествующего году, в котором происходит расторжение Договора страхования;

$BZ_{\text{начисленный}}$ - размер страховых взносов, начисленных в течение года страхования, в котором происходит расторжение Договора страхования;

*ВЗ*_{годовой} - размер страховой премии (страхового взноса), который должен быть оплачен в течение года страхования, в котором происходит расторжение Договора страхования;

- 12.6. 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.
- 12.7. Выплата выкупной суммы производится в рублях, если иное не предусмотрено Договором страхования и / или законодательством РФ.

13. УЧАСТИЕ В ИНВЕСТИЦИОННОМ ДОХОДЕ СТРАХОВЩИКА

- 13.3. 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 – суммы дополнительного инвестиционного дохода.
 - 13.4. Объявление дополнительной нормы доходности может осуществляться Страховщиком путем публикации информации о размере дополнительной нормы доходности в СМИ и / или путем индивидуальной почтовой рассылки Страхователям по действующим Договорам страхования.
 - 13.5. Датой объявления дополнительной нормы доходности считается дата принятия Страховщиком решения об объявлении дополнительной нормы доходности.
 - 13.6. В случае если по итогам календарного года Страховщик не объявлял дополнительную норму доходности, уведомление Страхователя о размере дополнительной нормы доходности не производится.
 - 13.7. Сумма дополнительного инвестиционного дохода определяется Страховщиком по действующему на дату объявления дополнительной нормы доходности Договору страхования на основании объявленной дополнительной нормы доходности.
 - 13.8. При расчете суммы дополнительного инвестиционного дохода учитываются:
 - 13.8.1. размер страхового резерва по Договору страхования;
 - 13.8.2. размер дополнительного инвестиционного дохода, определенного Страховщиком за предыдущий период;
 - 13.8.3. размер гарантированной нормы доходности, учтенный при расчете страховых и выкупных сумм по Договору страхования. Если иное не предусмотрено Договором страхования, гарантированная норма доходности составляет 3% (три процента).
- Если иное не предусмотрено Договором страхования, дополнительная норма доходности уменьшается на размер гарантированной нормы доходности. При расчете дополнительной нормы доходности Страховщик также может учитывать наличие задолженности Страхователя по оплате страховых взносов, а также размер задолженности и длительность просрочки уплаты страховых взносов.
- 13.9. Если иное не предусмотрено условиями Договора страхования, 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.
 - 13.10. Сумма дополнительного инвестиционного дохода на дату начала срока действия Договора страхования равна нулю.
 - 13.11. Сумма дополнительного инвестиционного дохода по Договору страхования на текущую дату определяется Страховщиком в соответствии с последним объявлением дополнительной нормы доходности.
 - 13.12. Сумма дополнительного инвестиционного дохода выплачивается:
 - 13.12.1. при наступлении страховых случаев по страховым рискам, указанным в п.п. 3.1.1 – 3.1.3 Правил, – в составе страховой выплаты;
 - 13.12.2. при расторжении Договора страхования – в составе выкупной суммы в соответствии с п. 12.4 Правил. Если размер выкупной суммы, указанной в Приложение №1 к Договору страхования для года страхования соответствующего дате расторжения, равен нулю, то размер дополнительного инвестиционного дохода не увеличивает размер 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:
 - 14.1.1. для юридических лиц - в Арбитражном суде г.Москвы;
 - 14.1.2. для физических лиц - в суде по месту регистрации Страховщика.
- 14.2. По Договору страхования предусматривается обязательный досудебный порядок урегулирования споров.
 - 14.2.1. Сторона, являющаяся инициатором обращения в суд, обязана предварительно направить другим сторонам спора письменную претензию с указанием: оснований, предмета, исковых требований, обстоятельств предполагаемого иска (с приложением копий обосновывающих документов).
 - 14.2.2. Претензия вручается лично или направляется почтовым отправлением по адресу стороны, указанному в Договоре страхования. Письменные претензии дополнительно направляются по электронному адресу сторон.
 - 14.2.3. Претензия должна быть рассмотрена получившей ее стороной в срок не позднее 15 (пятнадцать) рабочих дней с момента вручения претензии (получения почтового отправления). О результатах рассмотрения сторона обязана известить инициатора спора.
 - 14.2.4. В случае направления письменной претензии без указания обстоятельств, предусмотренных в п. 14.2.1. Правил или без приложения копий обосновывающих документов, досудебный порядок урегулирования спора не считается соблюденным.

15. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

- 15.1. Страховщик не несёт ответственности за неисполнение / ненадлежащее исполнение его обязанностей по Договору страхования, если оно возникло вследствие обстоятельств непреодолимой силы (форс-мажор).
- 15.2. Все заявления и извещения, которые делают друг другу Страховщик и Страхователь, должны производиться в письменной форме, способами, позволяющими объективно зафиксировать факт сообщения.
- 15.3. 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.
- 15.4. Извещения, уведомления и иные отправления считаются произведенными надлежащим образом, если они были направлены по последнему известному отправляющей стороне адресу.
- 15.5. При подписании Договора 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.
- 15.6. Факсимильное воспроизведение подписей уполномоченных лиц Страховщика признается сторонами аналогом собственноручной подписи уполномоченных лиц Страховщика.
- 15.7. Договоры страхования, приложения, дополнения к Договору страхования и корреспонденция, содержащие факсимильное воспроизведение подписей уполномоченных лиц Страховщика имеют силу Договора между Страховщиком и Страхователем.

Приложения:

1. Список критических заболеваний по страховому риску «Первичное диагностирование критического заболевания»;
2. Список критических заболеваний по страховому риску «Первичное диагностирование критического заболевания у Застрахованного ребенка»;
3. Таблица страховых выплат по страховому риску «Тяжкие телесные повреждения Застрахованного в результате несчастного случая».