

Условия договора/полиса страхования жизни с выплатой ренты в пользу детей
Социальный проект «Подарок ребёнку»

На основании настоящих условий ООО Страховая компания «Альянс Жизнь» заключает договоры/полисы индивидуального страхования по программе Социальный проект «Подарок ребёнку», особенности которой описаны в настоящих условиях.

I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ, ОПРЕДЕЛЕНИЯ

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

Страхователь – дееспособное физическое или юридическое лицо, заключающее договор/полис страхования.

Договор/полис страхования – письменное соглашение между Страховщиком и Страхователем, по которому Страховщик обязуется выплатить страховую сумму при наступлении страхового случая с Застрахованным лицом, а Страхователь обязуется оплатить страховую премию.

Застрахованный – лицо, в отношении которого заключен договор/полис страхования.

Страховой риск - предполагаемое событие, на случай наступления которого производится страхование.

Страховой случай – произошедшее в период действия договора/полиса страхования событие, предусмотренное договором/полисом страхования, с наступлением которого Страховщик обязан произвести страховую выплату.

Страховая рента - денежная сумма, определенная договором/полисом страхования, исходя из которой устанавливаются размер страховой премии и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая. Страховая выплата производится в размере 100% установленной страховой ренты и начисленного дополнительного инвестиционного дохода.

Страховая премия (страховой взнос)- плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и сроки, установленные договором/полисом страхования.

Страховой резерв – выраженная в денежной форме оценка обязательств Страховщика по обеспечению предстоящих страховых выплат с учетом расходов Страховщика по исполнению договора страхования.

Страховой тариф - отношение страховой премии к страховой сумме (как правило, выражается и указывается в процентах).

Форс-мажор (обстоятельства непреодолимой силы) – под обстоятельствами непреодолимой силы понимают: 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/полиса страхования, и которые препятствуют исполнению стороной обязательств по договору/полису.

Годовщина действия договора/полиса (полисная годовщина) – число и месяц даты начала действия договора/полиса страхования, за исключением случаев, когда дата начала действия договора/полиса приходится на 29 февраля. В этом случае в не високосные годы годовщиной действия договора/полиса считается 28 февраля, в високосные годы – 29 февраля.

II. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ И СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования являются имущественные интересы, связанные с дожитием Застрахованного до определенного возраста.

2.2. Страхователь – физическое лицо или юридическое лицо может заключить договор/полис страхования в отношении другого физического лица (Застрахованного).

2.3. Застрахованными могут выступать физические лица в возрасте от 1 до 18 лет на дату заключения договора страхования.

III. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ. СТРАХОВОЙ РИСК

3.1. Договор/полис страхования заключается на случай дожития Застрахованного до даты выплаты ренты

IV. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ. ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

4.1. Договор/полис страхования оформляется Страховщиком после получения заявления Страхователя.

4.2. Договор/полис страхования заключается в письменной форме путем подписания Страховщиком и Страхователем.

4.2.1. Договор/полис страхования считается заключенным при условии его подписания сторонами договора/полиса. В случае, если договор/полис не подписан сторонами, договор/полис страхования считается не вступившим в силу.

V. СТРАХОВАЯ СУММА. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ,

ФОРМА И ПОРЯДОК ЕЕ УПЛАТЫ

- 5.1. Размер страховой суммы и страховой премии в договоре/полисе страхования указаны в рублях.
- 5.2. При определении размера страховой премии, подлежащей уплате по договору/полису страхования, Страховщик вправе применять разработанные им страховые тарифы.
- 5.3. Минимальный размер страховой премии по договору/полису страхования составляет 10 000 рублей.
- 5.4. Страховая премия по договору/полису страхования уплачивается единовременно, не позднее срока, согласованного сторонами договора при его заключении.
- 5.5. Страховая премия может быть уплачена Страхователем в наличной или в безналичной форме.
- 5.6. Датой оплаты страховой премии (страховых взносов) является дата ее зачисления на расчетный счет Страховщика (при безналичной форме оплаты) или дата поступления денежных средств Страховщику (при наличной форме оплаты).

VI. СРОК СТРАХОВАНИЯ

- 6.1. Договор страхования может быть заключен на срок от 4 до 25 лет и определен в тексте договора/полиса страхования. Период выплаты страховой ренты составляет 5 лет.

VIII. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

- 7.1. Страховщик обязан:
 - 7.1.1. При наступлении страхового случая произвести страховую выплату в порядке и сроки, установленные договором/полисом страхования;
 - 7.1.2. Не разглашать сведения о Страхователе и его имущественном положении, кроме случаев получения от Страхователя в письменном виде согласия на публикацию его данных, а также предусмотренных условиями договора/полиса страхования и законодательством РФ.
 - 7.1.3. В случае невозможности получения страховой выплаты Застрахованным, предпринять все возможные меры для включения в число Застрахованных иного лица в соответствии с действующим законодательством РФ.
- 7.2. Страхователь обязан:
 - 7.2.1. Своевременно уплатить страховой взнос в определенном условиями договора/полиса размере;
 - 7.2.2. Вносить изменения в договор/полис страхования в связи с изменением личных данных Страхователя, Застрахованного.
- 7.3. Страхователь имеет право:
 - 7.3.1. Проверять соблюдение Страховщиком условий договора/полиса;
 - 7.3.2. Получить дубликат договора/полиса в случае его утраты, при этом Страховщик имеет право потребовать от Страхователя уплаты стоимости изготовления экземпляра договора/полиса;
 - 7.3.3. Получить от Страховщика информацию, касающуюся его финансовой устойчивости, не являющуюся коммерческой тайной.
 - 7.3.4. С согласия Страховщика внести дополнительный страховой взнос. Если иное не предусмотрено соглашением сторон, все изменения производятся в течение срока действия договора страхования на основании расчетов Страховщика путем подписания дополнительного соглашения к договору/полису страхования.
- 7.4. Страховщик имеет право:
 - 7.4.1. Проверять сообщаемую Страхователем и Застрахованным информацию, а также выполнение Страхователем своих обязанностей по договору/полису.

VIII. ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ. ПЕРЕЧЕНЬ ДОКУМЕНТОВ, ПРЕДОСТАВЛЯЕМЫХ ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

- 8.1. Страховая выплата по риску, указанному в п. 3.1 настоящих условий составляет 100% страховой суммы, установленной в договоре/полисе страхования.
 - 8.1.1. Страховая выплата по договору/полису страхования производится периодически (в виде страховой ренты): ежегодно, ежеквартально, раз в полгода, один раз в год, в течение 5 лет. Рента выплачивается Застрахованному в размере, предусмотренном в договоре страхования, в начале периода, установленного для выплаты ренты (рента "пренумерандо"), - в начале месяца, квартала, полугодия, года.
- 8.2. Требования по страховой выплате могут быть предъявлены Страховщику в течение 3 лет со дня страхового случая.
- 8.3. При наступлении страхового случая Страховщику должно быть предоставлено заявление, подписанное Застрахованным, документ, удостоверяющий личность Застрахованного.
- 8.4. 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.
- 8.5. В случае неполучения Страховщиком заявления о страховом случае в течение 30 календарных дней с даты, указанной в договоре страхования как окончание срока страхования, Страховщик направляет Застрахованному (законному представителю Застрахованного) информационное письмо, в котором информирует Застрахованного (законного представителя Застрахованного) об условиях осуществления страховой выплаты и порядке предоставления документов по страховому случаю. Письмо направляется по указанному в договоре страхования адресу.

8.6. Страховая выплата производится в течение пяти банковских дней со дня получения Страховщиком от Застрахованного/законного представителя Застрахованного заявления о страховом случае, всех необходимых документов и составления Страховщиком страхового Акта.

8.7. Страховая выплата производится в рублях.

8.8. Страховая выплата производится перечислением суммы на счет получателя в учреждении банка либо иным образом, согласованным со Страховщиком.

IX. ВЫКУПНАЯ СУММА

9.1. При досрочном расторжении договора/полиса страхования возврат Страхователю уплаченных страховых взносов не производится, выкупная сумма не выплачивается.

X. УЧАСТИЕ В ИНВЕСТИЦИОННОМ ДОХОДЕ СТРАХОВЩИКА

10.1. Страховщик по итогам инвестиционной деятельности может определить дополнительный инвестиционный доход, который увеличивает обязательства Страховщика по страховой выплате без увеличения размера страхового взноса. В случае, если дополнительный инвестиционный доход определен Страховщиком, он выплачивается дополнительно к страховой сумме.

10.2. Объявление дополнительного инвестиционного дохода может осуществляться Страховщиком путем публикации информации о размере дополнительного инвестиционного дохода в СМИ, на официальном сайте Страховщика и/или путем индивидуальной почтовой рассылки Страхователю по действующему договору/полису страхования.

10.3. Датой объявления дополнительного инвестиционного дохода считается дата принятия Страховщиком решения об объявлении дополнительной нормы доходности.

10.4. В случае, если по итогам календарного года Страховщик не объявлял дополнительный инвестиционный доход, уведомление о размере дополнительной нормы доходности не производится.

10.5. Сумма дополнительного инвестиционного дохода определяется Страховщиком по действующему на дату объявления дополнительного инвестиционного дохода договору/полису.

10.6. При расчете Суммы дополнительного инвестиционного дохода учитываются:

- размер страхового резерва по договору/полису,
- размер дополнительного инвестиционного дохода, определенного Страховщиком за предыдущие периоды,

10.7. Если иное не предусмотрено условиями договора/полиса, распределение дополнительного инвестиционного дохода по договору/полису с единовременной оплатой страховой премии производится за все время действия договора/полиса в течение календарного года, за который объявляется дополнительный инвестиционный доход, при условии, что время действия составило не менее 91 календарного дня.

10.8. Сумма дополнительного инвестиционного дохода выплачивается только вместе с выплатой страховой суммы.

XI. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

11.1. Все споры, возникающие между Сторонами по договору/полису 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:

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

XII. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

12.1. Страховщик не несет ответственности за неисполнение/ненадлежащее исполнение его обязанностей по договору/полису страхования, если оно возникло вследствие обстоятельств непреодолимой силы (форс-мажор).

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

12.3. 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.

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

12.5. При подписании договоров/полисов страхования, приложений, дополнений к договору/полису страхования и корреспонденции, Страховщик может использовать факсимильное воспроизведение подписей лиц, уполномоченных от имени Страховщика подписывать договоры/полисы страхования и приложения к ним.

12.6. Факсимильное воспроизведение подписей уполномоченных лиц Страховщика признается сторонами аналогом собственноручной подписи уполномоченных лиц Страховщика.

12.7. Договоры/полисы страхования, приложения, дополнения к договору/полису страхования и корреспонденция, содержащие факсимильное воспроизведение подписей уполномоченных лиц Страховщика имеют силу договора/полиса между Страховщиком и Страхователем.