

ПОЛИСНЫЕ УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ ЖИЗНИ ПО ПРОГРАММЕ «ИНВЕСТОР ПЛЮС»**1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. ОПРЕДЕЛЕНИЯ.**

1.1. В соответствии с Правилами страхования жизни и действующим законодательством Российской Федерации Страховщик заключает договоры добровольного страхования жизни (далее по тексту «договор», «договор страхования») с дееспособными физическими лицами или юридическими лицами любой формы собственности, именуемыми в дальнейшем *Страхователями*. По договору страхования могут быть застрахованы жизнь и здоровье самого Страхователя или других указанных в договоре граждан, именуемых в дальнейшем *Застрахованными*.

1.2. **Выгодоприобретатель** — лицо, которому принадлежит право на получение страховой выплаты. Выгодоприобретателем является Застрахованный.

В случае смерти Застрахованного Выгодоприобретателем признается лицо, указанное в договоре в качестве Выгодоприобретателя на случай смерти Застрахованного. Таких лиц может быть установлено более одного. В последнем случае страховая выплата выплачивается таким Выгодоприобретателям пропорционально указанному в договоре страхования долям. Если Выгодоприобретатели не установлены, ими признаются наследники Застрахованного в соответствии с действующим законодательством, в этом случае страховая выплата производится им пропорционально их наследственным долям.

1.3. **Выкупная сумма** — сумма, выплачиваемая Страхователю при досрочном прекращении или расторжении договора страхования в случаях, предусмотренных настоящими Полисными условиями.

1.4. **Договор страхования** — документ, удостоверяющий факт заключения договора страхования, в котором определены условия страхования с конкретным Страхователем. Договор страхования также включает в себя настоящие Полисные условия.

1.5. **Застрахованный** — физическое лицо, названное в договоре страхования, чьи имущественные интересы являются объектом страхования.

1.6. **Льготный период** — период времени, равный 30 (тридцати) календарным дням, с указанной в договоре страхования даты оплаты очередного страхового взноса, в течение которого при наступлении страхового случая и нарушении Страхователем обязанности по своевременной уплате страховых взносов существует обязанность Страховщика произвести страховую выплату. Страховая выплата производится только при условии, что до окончания льготного периода Страхователем будет оплачен просроченный страховой взнос.

1.7. **Программа страхования** — совокупность условий, характеризующих объем страхового покрытия по договору страхования, особенности заключения и прекращения договора, уплаты страховой премии (страховых взносов) и страховой выплаты и т.п.

1.8. **Смерть** — прекращение физиологических функций организма, поддерживающих его жизнедеятельность.

1.9. **Страхователь** — дееспособное физическое лицо или юридическое лицо любой организационно-правовой формы, предусмотренной законодательством Российской Федерации, заключившее со Страховщиком договор страхования.

Юридические лица заключают договор в отношении физических лиц (своих работников, трудовые взаимоотношения с которыми могут быть подтверждены документально, а также иных лиц, согласованных со Страховщиком), указанных в договоре (далее – Застрахованные).

В качестве Страхователя также может выступить физическое лицо – индивидуальный предприниматель, заключивший со Страховщиком договор страхования в отношении физических лиц - своих работников (далее – Застрахованные), трудовые взаимоотношения с которыми могут быть подтверждены документально.

Физические лица заключают договор в отношении себя или третьего лица, определенного в договоре страхования (далее – Застрахованный). Если по договору страхования застрахованы жизнь и здоровье самого Страхователя - физического лица, то он одновременно является и Застрахованным.

1.10. **Страховая сумма** — определенная сторонами в договоре страхования денежная сумма, исходя из которой определяются размеры страховой премии (страхового взноса) и в пределах которой Страховщик осуществляет страховую выплату.

1.11. **Страховые тарифы** — ставки страховой премии с единицы страховой суммы.

1.12. **Страховая премия (взнос)** — плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные договором страхования.

1.13. **Страховой риск** — предполагаемые события в результате несчастных случаев или болезней, обладающие признаками вероятности и случайности, на случай наступления которых заключается договор страхования.

1.14. **Страховой случай** — свершившееся в период срока страхования событие (включая его последствия), предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату (страховые выплаты) Застрахованному, Выгодоприобретателю или их законным представителям.

1.15. **Страховые выплаты** — выплаты, производимые при наступлении страхового случая Застрахованному, Выгодоприобретателю или их законным наследникам. Страховые выплаты производятся независимо от сумм, причитающихся по другим договорам страхования, а также по социальному страхованию, социальному обеспечению и в порядке возмещения вреда.

1.16. **Срок страхования** — период времени, который начинается после вступления договора страхования в силу, в течение которого на Застрахованного распространяется действие страховой защиты. Страхование распространяется только на страховые случаи, возникшие в результате несчастных случаев, произошедших с Застрахованным в течение срока страхования, и болезней, возникших и диагностированных в течение срока страхования.

1.17. **Страховой год** – период времени действия договора страхования, составляющий 12 месяцев с даты Страховой годовщины либо заключения Договора страхования.

1.18. **Страховая годовщина** – дата, отстоящая от даты начала действия договора страхования на период, кратный году.

2. ОБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы, связанные с дожитием или смертью Застрахованного до окончания срока действия договора страхования.

3. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

3.1. Договор страхования заключается по следующим программам страхования:

3.1.1. Программа «Нефть»:

3.1.1.1. *дожитие Застрахованного до даты окончания срока действия договора страхования (далее – «Дожитие»);*

3.1.1.2. *смерть Застрахованного по любой причине (далее — «смерть ЛП»);*

3.1.2. Программа «Золото»:

3.1.2.1. *дожитие Застрахованного до даты окончания срока действия договора страхования (далее – «Дожитие»);*

3.1.2.2. *смерть Застрахованного по любой причине (далее — «смерть ЛП».*

4. ОБЩИЕ ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ

4.1. На страхование не принимаются:

4.1.1. Лица младше 18 (восемнадцати) лет на момент заключения и старше 70 (семидесяти) полных лет на момент окончания срока действия договора страхования;

4.1.2. инвалиды I и II группы;

4.1.3. лица, употребляющие наркотики, токсические вещества, страдающие алкоголизмом, состоящие по любой из указанных причин на диспансерном учете;

4.1.4. лица со стойкими нервными или психическими расстройствами, состоящие на учете по этому поводу в психоневрологическом диспансере;

4.1.5. лица, инфицированные вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ), а также лица, страдающие СПИДом (синдромом приобретенного иммунного дефицита);

4.1.6. лица, находящиеся под следствием или в местах лишения свободы;

4.1.7. лица, страдающие онкологическими заболеваниями;

4.2. Если после заключения договора страхования будет установлено, что на страхование было принято лицо, попадающее в одну из вышеперечисленных категорий, т.е. при заключении договора страхования Страхователь не сообщил Страховщику обстоятельства, перечисленные в п. 4.1. настоящих Полисных условий, и эти обстоятельства были выявлены после вступления договора страхования в силу, то Страховщик вправе требовать признания такого договора недействительным и применения последствий, предусмотренных действующим законодательством РФ. Не являются страховыми случаями события, произошедшие с вышеуказанными лицами, и, соответственно, Страховщик не будет производить страховые выплаты по указанным событиям.

4.3. Не являются страховыми случаями события, произошедшие:

4.3.1. в результате умышленных действий Застрахованного, Страхователя или лица, которое согласно договору, настоящим Полисным условиям или законодательству Российской Федерации является Выгодоприобретателем, а также лиц, действующих по их поручению;

4.3.2. в ходе совершения (попытки совершения) Застрахованным преступления, находящегося в прямой причинно-следственной связи с событием, обладающим признаками страхового случая;

4.3.3. во время нахождения Застрахованного в местах лишения свободы, а также в изоляторах временного содержания и других учреждениях, предназначенных для содержания лиц, подозреваемых или обвиняемых в совершении преступления;

4.3.4. в результате совершения Застрахованным самоубийства, если к этому времени договор страхования действовал менее двух лет или продлевался таким образом, что страхование не действовало непрерывно в течение двух лет, а так же при покушении на самоубийство или умышленного причинения Застрахованным вреда жизни и здоровья самому себе, за исключением случаев, когда Застрахованный был доведен до этого противоправными действиями третьих лиц.

5. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ И ОФОРМЛЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

5.1. Договор страхования заключается на основании письменного (установленной Страховщиком формы) заявления на страхование или на основании устного заявления Страхователя путем составления одного документа, подписываемого Страховщиком, Застрахованным и Страхователем.

5.2. При заключении договора и в заявлении на страхование Страхователь обязан правдиво и полно сообщить Страховщику все известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков (оценки страхового риска).

Существенными признаются обстоятельства, указанные Страхователем (Застрахованным) в Заявлении на страхование, Декларациях и иных анкетах Страховщика.

5.3. Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь (Застрахованный) сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об указанных в заявлении на страхование, декларации, а также в иных анкетах Страховщика обстоятельствах, Страховщик вправе требовать признания такого договора недействительным и применения последствий, предусмотренных действующим законодательством РФ. Не являются страховыми случаями события, явившиеся следствием обстоятельств, о которых Страхователь сообщил заведомо ложные сведения при

заключении договора страхования, соответственно, у Страховщика не возникает обязанности произвести страховую выплату по такому договору.

5.4. Страховщик имеет право провести оценку страхового риска до заключения договора страхования.

5.5. В период оценки страхового риска Страховщик имеет право проверить сведения, указанные Страхователем в заявлении на страхование и имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков (состояние, а так же сведения о состоянии здоровья лица, в отношении которого производится оценка страхового риска, в том числе о перенесенных ранее заболеваниях, несчастных случаях, заявление лица на предмет заключения аналогичных договоров с другими компаниями, сведения о доходах и др.), а также запросить у Страхователя (Застрахованного) дополнительные сведения о состоянии здоровья, опасных видах деятельности (работа, хобби), доходах и финансовых обязательствах Застрахованного, информацию об уже заключенных, заключаемых, отклоненных или заключенных на особых условиях в отношении Застрахованного (с дополнительными исключениями, с применением повышающих коэффициентов и т.д.) договорах страхования жизни и страхования от несчастных случаев и болезней (как со Страховщиком, так и с другими страховыми компаниями на территории Российской Федерации и за ее пределами).

5.6. После проведения оценки страхового риска Страховщик выдает Страхователю Полис (договор страхования) на условиях, определенных в письменном заявлении Страхователя, либо на иных условиях. Согласие Страхователя заключить договор страхования на предложенных Страховщиком условиях должно быть подтверждено подписью Страхователя на страховом полисе (договоре страхования). В случае отказа Страхователя подписать договор страхования на предложенных Страховщиком условиях, договор страхования считается не заключенным и Страховщик возвращает Страхователю оплаченную им страховую премию (первый страховой взнос).

5.7. Страхователь может назначать Выгодоприобретателя (-ей) на случай смерти Застрахованного с письменного согласия Застрахованного. Согласие Застрахованного с назначением Выгодоприобретателя может быть выражено путем подписания Застрахованным заявления на страхование, договора страхования (полиса) либо путем подписания Застрахованным отдельного документа – Заявления о назначении Выгодоприобретателя.

5.8. Подписание Страховщиком договора страхования, а также приложений и дополнительных соглашений к нему производится путем воспроизведения факсимиле подписи Страховщика механическим или иным способом с использованием клише.

5.9. В случае утери договора страхования (полиса) Страховщик на основании письменного заявления Страхователя выдает дубликат. После передачи дубликата Страхователю утерянный экземпляр договора (страхового полиса) считается недействительным и страховые выплаты по нему не производятся. При повторной утрате договора страхования (страхового полиса) Страхователь уплачивает Страховщику денежную сумму в размере стоимости изготовления полиса.

5.10. Вся корреспонденция в связи с договором страхования направляется по адресам, которые указаны в договоре. В случае изменения адресов и/или реквизитов сторон, стороны обязуются заблаговременно в письменном виде известить друг друга об этом. Если сторона не была извещена об изменении адреса и/или реквизитов другой стороны заблаговременно, то вся корреспонденция, направленная по прежнему адресу, будет считаться полученной на дату ее поступления по прежнему адресу.

6. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ. ВСТУПЛЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ В СИЛУ

6.1. Срок действия договора страхования указывается в договоре страхования. Договор страхования может заключаться на срок 3 (три) года или 5 (пять) лет.

6.2. Договор страхования вступает в силу с 00.00 (ноля часов ноля минут) дня, следующего за датой поступления первого страхового взноса на расчетный счет Страховщика в полном объеме, если иная (более поздняя) дата начала срока действия договора страхования не указана в договоре страхования.

7. СТРАХОВАЯ СУММА. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ (ВЗНОСЫ), ФОРМА И ПОРЯДОК ЕЕ УПЛАТЫ

7.1. Страховая сумма устанавливается отдельно по каждой программе страхования и определяется как сумма гарантированной страховой суммы, указанной в договоре страхования, и дополнительной страховой суммы, определенной в соответствии с п.п. 11.4.-11.5. настоящих Полисных условий.

7.2. Гарантированная страховая сумма по каждой программе страхования рассчитывается исходя из страхового взноса и в соответствии с утвержденными страховыми тарифами Страховщика.

7.3. Страховые суммы устанавливаются в российских рублях.

7.4. Размер страховой премии (взноса), подлежащий оплате Страхователем по каждой программе страхования, определяется по соглашению Страховщика со Страхователем, с учетом ограничений, указанных в п. 7.5. настоящих Полисных условий, и указывается в договоре страхования.

7.5. Минимальный размер общей страховой премии (взноса) по всем программам страхования не может быть менее 50 000 (Пятидесяти тысяч) рублей.

7.6. Страховая премия по договору страхования уплачивается Страхователем в рассрочку на ежегодной основе равными страховыми взносами.

7.7. При оплате страхового взноса в рассрочку страховыми взносами раз в год Страхователю предоставляется 30-дневный льготный период для оплаты очередного (не первого) страхового взноса, считая с даты, в которую в соответствии с условиями договора страхования должен быть оплачен очередной страховой взнос. Если Страхователь не уплатил очередной страховой взнос в сроки, установленные договором страхования, договор страхования прекращает свое действие.

8. ПОРЯДОК ИЗМЕНЕНИЯ СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ (ВЗНОСОВ)

8.1. В любую годовщину действия договора страхования Страхователь имеет право по согласованию со Страховщиком:

8.1.1. изменить размер страховых взносов, подлежащих оплате по каждой программе страхования так, чтобы общий размер страхового взноса по всем программам остался неизменным. При этом Страховщик пересчитывает страховые суммы по каждой программе в соответствии с измененными размерами страховых взносов;

8.1.2. увеличить размер общего страхового взноса;

8.1.3. увеличить размер общего страхового взноса и изменить размер страховых взносов по каждой программе страхования.

8.2. Внесение в договор страхования изменений, указанных в п. 8.1. настоящих Полисных условий, производится на основании письменного заявления Страхователя, которое он должен направить Страховщику за 30 (тридцать) дней до даты очередной годовщины действия договора страхования. Произведенные изменения оформляются дополнительным соглашением к договору страхования, которое вступает в силу в случае оплаты Страхователем очередного страхового взноса в полном объеме и в сроки, определенные договором и дополнительным соглашением.

8.3. Уменьшение размера общего страхового взноса по договору страхования невозможно.

9. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН**9.1. Страхователь имеет право:**

9.1.1. получить дубликат договора страхования в случае утраты оригинала;

9.1.2. с письменного согласия Застрахованного назначить Выгодоприобретателя на случай смерти Застрахованного, а также с согласия Застрахованного заменить такого Выгодоприобретателя другим лицом до наступления предусмотренного договором страхового случая;

9.1.3. получать от Страховщика информацию о его финансовых показателях, не являющуюся коммерческой тайной;

9.1.4. досрочно расторгнуть договор путем письменного уведомления в порядке, предусмотренном Разделом 13 настоящих Полисных условий;

9.1.5. в порядке, установленном Страховщиком (раздел 8 настоящих Полисных условий), и с письменного согласия Застрахованного раз в год изменять условия договора страхования, касающиеся размеров страховых взносов по программам страхования;

9.1.6. иные права, предусмотренные настоящими Полисными условиями.

9.2. Страхователь (Застрахованный) обязан:

9.2.1. уплачивать страховую премию (страховые взносы) в размере и в сроки, которые установлены Полисными условиями и договором страхования;

9.2.2. сообщать Страховщику при заключении договора страхования и на этапе оценки страхового риска Страховщиком достоверную информацию (в Заявлении на страхование, Декларациях, иных анкетах Страховщика), имеющую значение для определения степени страхового риска;

9.2.3. незамедлительно сообщать Страховщику об изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора (в Заявлении на страхование, Декларациях, иных анкетах Страховщика), в том числе, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска (изменение обстоятельств признается существенным, когда они изменились настолько, что если бы стороны могли это разумно предвидеть, договор вообще не был бы ими заключен или был бы заключен на значительно отличающихся условиях); незамедлительно сообщать Страховщику об изменении фамилии или имени Застрахованного, изменении его адреса (в случае переезда), данных документа, удостоверяющего личность Застрахованного (в случае замены);

9.2.4. при наступлении события, имеющего признаки страхового случая, письменно известить об этом Страховщика в течение 35 (тридцати пяти) дней со дня, когда Страхователю стало известно о случившемся с последующим предоставлением всей необходимой информации и приложением подтверждающих документов. Обязанность Страхователя сообщить о факте наступления указанного события может быть исполнена Выгодоприобретателем (наследниками по закону);

9.2.5. при обращении за страховой выплатой предоставить Страховщику заявление на выплату по установленной Страховщиком форме, а также все необходимые документы в соответствии с Разделом 12. Полисных условий («Порядок расчета страховой выплаты»). Данная обязанность распространяется также на Застрахованного и Выгодоприобретателя в случае их обращения за выплатой;

9.2.6. вернуть полученную страховую выплату, если в течение предусмотренной действующим законодательством РФ сроков исковой давности обнаружится такое обстоятельство, которое по закону или по настоящим Полисным условиям полностью или частично лишает Страхователя, Застрахованного, Выгодоприобретателя права на получение страховой выплаты;

9.2.7. выполнять иные обязанности, предусмотренные настоящими Полисными условиями, договором страхования.

9.3. Страховщик имеет право:

9.3.1. проверять сообщаемую Страхователем, Застрахованным, Выгодоприобретателем информацию, а также выполнение ими положений настоящих Полисных условий, договора страхования и других документов, закрепляющих договорные отношения между Страхователем и Страховщиком, связанных с заключением, исполнением или прекращением этих отношений;

9.3.2. после заключения договора страхования в случае увеличения степени страхового риска по согласованию со Страхователем внести изменения в договор страхования. В случае если стороны не пришли к согласию, Страховщик

имеет право расторгнуть договор страхования в одностороннем порядке, если обстоятельства, влекущие повышение степени страхового риска, к моменту расторжения договора страхования не отпали;

9.3.3. отказать в страховой выплате в случаях:

- неисполнения Страхователем (Застрахованным) обязанностей, предусмотренных п.9.2. настоящих Полисных условий;
- несвоевременного обращения к Страховщику с заявлением, предусмотренным п. 9.2.5. настоящих Полисных условий;
- если Страхователь не сообщил об изменении в сведениях о Застрахованном, указанных Страхователем при заключении договора страхования, если данное изменение явилось прямой или косвенной причиной наступления события, обладающего признаками страхового случая;
- неоплаты Страхователем страхового взноса в сроки, указанные в договоре страхования, по истечении льготного периода;
- в иных случаях, предусмотренных настоящими Полисными условиями, договором страхования и действующим законодательством РФ.

отсрочить выплату в случаях, предусмотренных настоящими Полисными условиями, договором страхования и действующим законодательством;

9.3.4. в случае необходимости направлять запросы в компетентные органы;

9.3.5. расторгнуть договор страхования в порядке, предусмотренном настоящими Полисными условиями;

9.3.6. иные права, предусмотренные настоящими Полисными условиями.

9.4. Страховщик обязан:

9.4.1. выдать Страхователю настоящие Полисные условия при заключении договора страхования;

9.4.2. в случае признания наступившего события страховым случаем произвести страховую выплату в порядке и сроки, установленные настоящими Полисными условиями, после получения всех необходимых документов, и составления страхового акта.

9.4.3. сообщить Застрахованному, Выгодоприобретателю, либо их законным представителям, в письменной форме решение об отказе или об отсрочке принятия решения о страховой выплате с обоснованием причин;

9.4.4. обеспечить конфиденциальность в отношениях со Страхователем, Застрахованным, Выгодоприобретателем, кроме передачи необходимого объема сведений в другую страховую или перестраховочную организацию в случае передачи в перестрахование заключенного договора страхования;

9.4.5. выполнять иные обязанности, предусмотренные настоящими Полисными условиями, договором страхования.

10. ПОРЯДОК РАСЧЕТА СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

10.1. Размер страховой выплаты при наступлении страхового случая определяется:

10.2. При наступлении страхового случая «*Дожитие*» (п.п. 3.1.1.1., 3.1.2.1. настоящих Полисных условий) страховая выплата по каждой программе страхования производится Застрахованному в размере 100% от страховой суммы, определенной в соответствии с п.п. 7.1.-7.3. настоящих Полисных условий.

10.3. При наступлении страхового случая «*Смерть ЛП*» (п.п. 3.1.1.2., 3.1.2.2. настоящих Полисных условий) страховая выплата по каждой программе страхования производится назначенному Выгодоприобретателю в размере суммы уплаченных страховых взносов на дату наступления страхового случая по соответствующей программе и 100% от дополнительной страховой суммы, определенной в соответствии с п.п. 11.4.-11.5. настоящих Полисных условий на дату наступления страхового случая.

11. ГАРАНТИРОВАННЫЕ И ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ НОРМЫ ДОХОДНОСТИ

11.1. Расчет страховых взносов и гарантированных страховых сумм, указываемых в договоре страхования, производится с учетом гарантированной нормы доходности 0,1%.

11.2. По итогам истекшего календарного года Страховщик может объявить дополнительные нормы доходности, путем публикации в официальных источниках. Дополнительные нормы доходности различаются в зависимости от программы страхования.

11.3. Объявление дополнительных норм доходности происходит по истечении сроков, установленных законодательством РФ для сдачи годовой отчетности.

11.4. Дополнительная страховая сумма по договору страхования определяется на основании объявленных страховщиком дополнительных норм доходности и рассчитывается начиная с первого года действия договора страхования, исходя из:

- величины страхового резерва на начало календарного года с учетом поступления новых страховых взносов в течение указанного года;
- величины дополнительной страховой суммы на конец календарного года, предшествующего году, за который была объявлена норма доходности.

11.5. В случае окончания срока действия договора страхования в связи с наступлением страхового случая «Дожитие» или «Смерть ЛП» до момента объявления дополнительной нормы доходности, но после окончания календарного года, для которого производится расчет дополнительной страховой суммы (инвестиционного дохода), дополнительная страховая сумма (инвестиционный доход) за прошедший календарный год, а также за прошедшую часть текущего года рассчитывается по текущей норме доходности, устанавливаемой Страховщиком.

11.6. В случае если договор страхования расторгается по инициативе Страхователя до момента объявления дополнительной нормы доходности, дополнительная страховая сумма (инвестиционный доход) за прошедший календарный год, а также за прошедшую часть текущего календарного года не рассчитывается.

12. ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВЫХ ВЫПЛАТ

12.1. Страховая выплата осуществляется Страховщиком независимо от всех видов пособий, пенсий и выплат, получаемых Застрахованным (Выгодоприобретателем) по государственному социальному страхованию и социальному обеспечению, трудовым и иным соглашениям, договорам страхования, заключенным с другими страховщиками и сумм, причитающихся ему в порядке возмещения вреда по действующему законодательству.

12.2. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страхователь, Застрахованный или Выгодоприобретатель должны известить Страховщика о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, в течение 35 (тридцати пяти) суток, начиная со дня, когда любому из указанных лиц стало известно о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, любым доступным способом, позволяющим объективно зафиксировать факт сообщения. В случае если ни Страхователь, ни Застрахованный, ни Выгодоприобретатель не уведомили Страховщика в 35-дневный срок, при отсутствии объективных причин, препятствующих этому, Страховщик в праве отказать в выплате по данному событию;

12.3. Для получения страховой выплаты Застрахованный (Выгодоприобретатель, наследники, Законный представитель) обязан предоставить следующие документы, подтверждающие факт наступление страхового случая:

12.3.1. Застрахованный по случаю дожития до окончания срока страхования:

- документ, удостоверяющий личность получателя страховой выплаты;
- оригинал страхового полиса, приложений и всех дополнительных соглашений к нему;
- заявление на страховую выплату, установленной Страховщиком формы, с указанием полных банковских реквизитов получателя страховой выплаты;
- Застрахованный обязан подтвердить факт дожития до даты окончания срока страхования (лично явиться к Страховщику или предоставить возможность представителю Страховщика засвидетельствовать это).

12.3.2. Выгодоприобретатель (наследники) в связи со смертью Застрахованного:

- оригинал страхового полиса, приложений и всех дополнительных соглашений к нему;
- нотариально заверенное заявление на страховую выплату, установленной Страховщиком формы, с указанием полных банковских реквизитов Выгодоприобретателя;
- документ, удостоверяющий личность получателя страховой выплаты;
- нотариально заверенную копию справки о смерти Застрахованного;
- нотариально заверенную копию свидетельства о смерти Застрахованного;
- копию медицинского заключения о причине смерти, заверенную учреждением его выдавшим, либо нотариально заверенную копию;
- свидетельство о праве на наследство, выданное нотариальной конторой (для наследников).
- иные документы, необходимые для установления причин и характера события, имеющего признаки страхового случая (заверенные надлежащим образом копии постановлений о возбуждении уголовного дела, об отказе в возбуждении уголовного дела, о прекращении уголовного дела, приостановлении предварительного следствия по делу, иные документы из правоохранительных органов, копию постановления суда, акт о несчастном случае на производстве по форме Н-1 и т.д.).

12.4. Во всех справках и выписках из медицинских учреждений обязательно должен быть указан диагноз, дата начала болезни (заболевания) или дата наступления несчастного случая, а также должно быть не менее 2-х печатей (штампов) медицинского учреждения.

12.5. Все документы, предусмотренные настоящим Разделом и предоставляемые Страховщику в связи со страховыми выплатами, должны быть составлены на русском языке. Если предоставляемые Страховщику документы выданы на территории иностранного государства, то они должны иметь апостиль (если применимо) и/или нотариально заверенный перевод. В случае предоставления документов, которые не могут быть прочтены Страховщиком в связи с особенностями почерка врача или сотрудника компетентного органа, а также вследствие нарушения целостности документа (надорван, смят, стерт и т.д.), Страховщик вправе отложить решение о выплате до предоставления документов надлежащего качества.

12.6. В случае необходимости Страховщик имеет право запрашивать у Застрахованного (Выгодоприобретателя, наследников) иные документы, подтверждающие факты и обстоятельства наступления страхового случая, а также самостоятельно выяснять у медицинских учреждений, правоохранительных органов и иных учреждений обстоятельства, связанные с этим страховым случаем, а также организовывать за свой счет проведение независимых экспертиз. Если представленные Страхователем (Выгодоприобретателем, наследниками) документы не подтверждают наличие страхового случая, а получение Страховщиком дополнительных документов или проведение независимой экспертизы стало невозможным по вине Страхователя (Выгодоприобретателя, наследников), Страховщик вправе отказать в страховой выплате.

12.7. В течение 10 (десяти) рабочих дней с даты получения документов, указанных в п. 12.3. настоящих Полисных условий, а также любых иных письменных документов, запрошенных Страховщиком и устанавливающих факт наступления страхового случая, Страховщик:

- в случае признания произошедшего события страховым случаем составляет страховой акт;
- если по фактам, связанным с наступлением события, имеющего признаки страхового случая, в соответствии с действующим законодательством назначена дополнительная проверка, возбуждено уголовное дело или начат судебный процесс, до окончания проверки, расследования или судебного разбирательства, либо устранения других обстоятельств, препятствовавших выплате, принимает решение об отсрочке страховой выплаты, о чем извещает Застрахованного (Выгодоприобретателя);

– принимает решение об отказе в страховой выплате, о чем письменно сообщает Застрахованному (Выгодоприобретателю).

12.8. При принятии Страховщиком положительного решения о страховой выплате она осуществляется в течение 14 (четырнадцать) банковских дней с даты составления акта о страховом случае путем перечисления денег на банковский счет получателя. Днем выплаты считается день списания денежных средств с расчетного счета Страховщика.

12.9. Страховая выплата осуществляется наследникам Застрахованного в следующих случаях:

12.9.1. если Застрахованный умер, не получив причитающуюся ему страховую выплату по дожитию;

12.9.2. если Застрахованный и Выгодоприобретатель умерли одновременно (в один день);

12.9.3. если Выгодоприобретатель умер ранее Застрахованного, и не было изменено распоряжение относительно Выгодоприобретателя;

12.9.4. если в распоряжении Страхователь указал, что страховая выплата в случае смерти Застрахованного должна быть осуществлена наследникам последнего (без указания их Ф.И.О.);

12.9.5. Если Застрахованный не назначил Выгодоприобретателя на случай смерти.

12.10. Если получатель страховой выплаты умирает, не получив причитающуюся ему страховую выплату, право на получение страховой выплаты переходит к наследникам умершего получателя.

12.11. Лица, виновные в смерти Застрахованного или умышленном причинении телесных повреждений, повлекших смерть Застрахованного, не имеют право на получение страховой выплаты.

12.12. При объявлении судом Застрахованного умершим страховая выплата производится при условии, если в решении суда указано, что Застрахованный пропал без вести при обстоятельствах, угрожавших смертью или дающих основание предполагать его гибель от определенного несчастного случая, и день его исчезновения или предполагаемой гибели приходится на период действия договора страхования. При признании Застрахованного судом безвестно отсутствующим страховая выплата не производится.

12.13. Страховая выплата может быть произведена представителю Застрахованного или Выгодоприобретателя по доверенности, оформленной Выгодоприобретателем в установленном законом порядке.

12.14. Если получателем страховой выплаты является несовершеннолетний в возрасте до 18 лет, то причитающаяся ему страховая выплата переводится на открытый на его имя банковский счет с уведомлением его законных представителей или банковский счет его законного представителя (опекуна), указанного в заявлении на страховую выплату.

12.15. Требования по страховой выплате могут быть предъявлены Страховщику в течение 3 (трех) лет со дня наступления страхового случая.

13. ПРЕКРАЩЕНИЕ ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ. ВЫКУПНАЯ СУММА И ПОРЯДОК ЕЕ ВЫПЛАТЫ

13.1. Действие договора страхования прекращается:

- в случае истечения срока действия договора
- в случае выполнения Страховщиком своих обязательств по договору страхования в полном объеме;
- в случае если возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай;
- в случае, если Страхователем не оплачен очередной страховой взнос по истечении льготного периода в соответствии с п. 7.7. настоящих Полисных условий;
- в случае смерти Страхователя (физического лица), заключившего договор о страховании третьего лица, ликвидации (реорганизации) Страхователя (юридического лица) в порядке, установленном действующим законодательством, если Застрахованный или иное лицо в соответствии с действующим законодательством не приняли на себя обязанности Страхователя по договору страхования;
- в иных случаях, предусмотренных настоящими Полисными условиями, договором страхования и действующим законодательством.

13.2. Договор страхования может быть расторгнут в одностороннем порядке:

13.2.1. по инициативе (требованию) Страховщика:

- на основании п. 9.3.2. настоящих Полисных условий;

13.2.2. По инициативе (требованию) Страхователя.

При этом досрочное расторжение договора страхования производится на основании письменного заявления Страхователя с приложением оригинала договора страхования (полиса), документа, удостоверяющего личность, а так же в случаях, если это будет необходимо, документов, подтверждающих вступление в права наследования. Договор считается расторгнутым с 00:00 (ноля часов, ноля минут) дня, указанного в Заявлении, или дня получения заявления Страховщиком, если дата расторжения Договора не указана, либо указанная Страхователем дата расторжения договора является более ранней, чем дата получения заявления Страховщиком.

13.3. В случае досрочного прекращения действия договора страхования Страхователю выплачивается выкупная сумма.

13.4. Размер выкупной суммы определяется как сумма:

- гарантированной выкупной суммы, указанной в Приложении к договору страхования, на дату последнего оплаченного взноса или дату расторжения договора страхования, в зависимости от того, какая из дат является более ранней, и

- дополнительной выкупной суммы, определяемой как 100% от дополнительной страховой суммы, определенной в соответствии с п.п. 11.4., 11.6. настоящих Полисных условий на дату последнего оплаченного взноса или дату расторжения договора страхования, в зависимости от того, какая из дат является более ранней.

13.5. В случае прекращения действия договора страхования в связи со смертью Страхователя, не являющегося Застрахованным (физического лица) или ликвидацией Страхователя (юридического лица), сумма, подлежащая возврату, выплачивается законным наследникам или правопреемникам Страхователя. Договор не прекращается, и суммы не выплачиваются, если Застрахованный или другое лицо принимают на себя обязательства Страхователя по договору страхования. Перемена лиц в обязательствах оформляется соглашением между Страховщиком, Застрахованным и новым Страхователем.

13.6. В случае прекращения действия договора страхования в связи со смертью Застрахованного, также являющегося Страхователем, которая не признана страховым случаем, сумма, подлежащая выплате при расторжении договора страхования, выплачивается установленному договором Выгодоприобретателю на случай смерти Застрахованного либо законным наследникам Застрахованного. В случае прекращения действия договора страхования в связи со смертью Застрахованного, не являющегося Страхователем, которая не признана страховым случаем, сумма, подлежащая выплате при расторжении договора страхования, выплачивается Страхователю.

13.7. Если смерть Застрахованного наступила вследствие умышленных действий Выгодоприобретателя (наследников), установленного договором на случай смерти Застрахованного, и такие действия были направлены на наступление страхового случая, выкупная сумма выплачивается тем лицам из числа наследников Застрахованного, кто не способствовал наступлению смерти Застрахованного. Выкупная сумма выплачивается таким наследникам Застрахованного пропорционально их наследственным долям.

13.8. Для получения выкупной суммы Страховщику должны быть представлены:

- оригинал договора страхования и всех дополнительных соглашений к нему;
- заявление на получение выкупной суммы, установленного образца, с указанием полных банковских реквизитов получателя страховой выплаты;
- документ, удостоверяющий личность получателя;
- документы, подтверждающие право на наследство или правопреемство.

13.9. Выкупная сумма выплачивается в течение 60 (шестидесяти) дней с даты прекращения/расторжения договора страхования.

14. ФОРС-МАЖОР

14.1. При наступлении обстоятельств непреодолимой силы (форс-мажор) Страховщик вправе задержать (до устранения последствий форс-мажорных обстоятельств) выполнение обязанностей по договорам страхования или освобождается от их выполнения.

14.2. При возникновении форс-мажорных обстоятельств, Страховщик немедленно информирует Страхователя о возникшей ситуации и принятых для ее урегулирования мерах.

15. РАЗРЕШЕНИЕ СПОРОВ

15.1. Все споры по договору между Сторонами при невозможности достижения взаимного согласия по их урегулированию путем переговоров сторон, разрешаются в судебном порядке:

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