

## ОБЩИЕ ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ ЖИЗНИ

### ОПРЕДЕЛЕНИЯ

#### **Страховщик**

Страховая компания “ГРУППА РЕНЕССАНС СТРАХОВАНИЕ”, созданная и действующая по российскому законодательству.

#### **Страхователь**

Физическое или юридическое лицо, заключившее договор страхования жизни и здоровья указанных в договоре физических лиц (далее по тексту - *Застрахованных*). Страхователь - физическое лицо может заключить договор страхования жизни и здоровья в свою пользу.

#### **Застрахованный**

Физические лица в возрасте от 16 до 70 лет, причем на момент истечения срока действия договора их возраст не должен превышать 100 лет. Если по договору страхования застрахованы жизнь и здоровье самого Страхователя - физического лица, то он одновременно является и Застрахованным.

#### **Выгодоприобретатель**

Одно или несколько физических или юридических лиц назначенных Страхователем для получения страховых выплат по договору страхования.

Право на получение страховых выплат принадлежит Застрахованному, если в договоре не названо в качестве Выгодоприобретателя другое лицо.

В том случае, когда Выгодоприобретателями являются несколько лиц, Страхователь должен указать абсолютную или относительную величину страховых выплат, приходящуюся на каждого Выгодоприобретателя.

В случае смерти Застрахованного, если Выгодоприобретатель не назначен, Выгодоприобретателями признаются законные наследники Застрахованного.

#### **Пропаж без вести**

Если Застрахованный пропал без вести при обстоятельствах, дающих основание предполагать его гибель от определенного несчастного случая, при наличии соответствующего решения суда о признании Застрахованного умершим, то смерть Застрахованного наступила в смысле настоящего страхования. Если при этом в какой-либо момент, после осуществления выплаты по смерти в результате несчастного случая, выясняется, что Застрахованный еще жив, все страховые выплаты должны быть полностью возвращены Страховщику.

#### **Несчастный случай**

Внезапное кратковременное внешнее событие, повлекшее за собой телесное повреждение или иное нарушение внутренних и внешних функций организма, или смерть Застрахованного, не являющееся следствием заболевания или врачебных манипуляций и произошедшее в период действия договора страхования независимо от воли Застрахованного и/или Выгодоприобретателя.

#### **Телесное повреждение**

Нарушение физической целостности организма или заболевание Застрахованного, предусмотренное Таблицами размеров страхового обеспечения, приведенными в договоре страхования, произошедшее в период действия договора страхования вследствие несчастного случая.

#### **Болезнь**

Любое нарушение состояния здоровья, не вызванное несчастным случаем, впервые диагностированное на основании объективных симптомов после вступления договора страхования в силу.

#### **Временная утрата трудоспособности**

Означает полную и абсолютную нетрудоспособность, которая не позволяет Застрахованному заниматься какой-либо трудовой деятельностью на протяжении определенного периода времени.

#### **Инвалидность**

Социальная недостаточность вследствие нарушения здоровья со стойким расстройством функций организма, приводящая к ограничению жизнедеятельности и необходимости социальной защиты. **Группа**

#### **Инвалидности**

Устанавливается в соответствии с требованиями и на основании заключения МСЭК, характеризует степень инвалидности и определяет требования ухода, показания и противопоказания медицинского характера. Требованиями МСЭК предусматривается установление трех групп *инвалидности*.

#### **Первая группа Инвалидности**

Социальная недостаточность вследствие нарушения здоровья со стойким значительно выраженным расстройством функций организма, обусловленным заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящим к резко выраженному ограничению жизнедеятельности.

#### **Вторая группа Инвалидности**

Социальная недостаточность вследствие нарушения здоровья со стойким выраженным расстройством функций организма, обусловленным заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящим к выраженному ограничению жизнедеятельности.

#### **Третья группа Инвалидности**

Социальная недостаточность вследствие нарушения здоровья со стойким незначительно или умеренно выраженным расстройством функций организма, обусловленным заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящим к нерезко или умеренно выраженному ограничению жизнедеятельности.

#### **Врач**

Специалист с законченным и должным образом зарегистрированным высшим медицинским образованием, не являющийся родственником Застрахованного.

#### **Страховая сумма**

Определенная договором страхования денежная сумма, устанавливаемая по каждому страховому событию отдельно и/или по всем страховым событиям вместе (агрегировано), исходя из которой определяются размеры страховой премии и страхового обеспечения.

#### **Страховые тарифы**

Страховые тарифы - ставки страховой премии с единицы страховой суммы.

#### **Страховая премия**

Плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные договором страхования. Размер страховой премии рассчитывается на основе разработанных компанией тарифов, с учетом статистических данных по застрахованным событиям и индивидуальных особенностей Страхователя (Застрахованного).

#### **Страховые взносы**

Единовременные или периодические платежи страховой премии, осуществляемые Страхователем.

#### **Страховое обеспечение**

Страховые выплаты, производимые при страховом случае Застрахованному, Выгодоприобретателю или законным наследникам.

#### **Единовременная страховая выплата**

Сумма страхового обеспечения, выплачиваемая Страховщиком в порядке единовременного платежа в размере, указанном в договоре страхования, в связи с наступлением страхового случая и/или случаев, предусмотренных условиями настоящих Правил страхования.

#### **Периодическая страховая выплата**

Сумма страхового обеспечения, выплачиваемая Страховщиком периодически в течение установленного в договоре периода времени в размере и в сроки, указанные в договоре страхования, в связи с наступлением страхового случая и/или случаев, предусмотренных по условиям настоящих Правил страхования.

#### **Срок страхования**

Период времени, в течение которого на Застрахованного распространяется действие страховой защиты.

#### **Форс-мажор (обстоятельства непреодолимой силы)**

Под обстоятельствами непреодолимой силы стороны понимают: военные действия и их последствия, террористические акты, гражданские волнения, забастовки, мятежи, конфискации, реквизиции, 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.

#### **Выкупная сумма**

Сумма, выплачиваемая Страхователю при досрочном расторжении договора страхования, условиями которого предусмотрены выплаты страхового обеспечения при дожитии Застрахованного до указанных в договоре сроков. Размер выкупной суммы определяется в договоре страхования.

## ПОЛОЖЕНИЯ

### **1. Общие положения**

1.1. В соответствии с настоящими Правилами и действующим законодательством Российской Федерации Страховщик заключает договоры добровольного страхования жизни с дееспособными физическими или юридическими лицами любой формы собственности, именуемыми в дальнейшем *Страхователями*.

1.2. По договору страхования могут быть застрахованы жизнь и здоровье самого Страхователя или других указанных в договоре граждан, именуемых в дальнейшем *Застрахованными*.

1.3. Право на получение страховой выплаты (страхового обеспечения) принадлежит лицу, в пользу которого заключен договор. Договор считается заключенным в пользу Застрахованного, если в договоре не названо другое лицо для получения страхового обеспечения (Выгодоприобретатель).

1.4. Предусмотренные договором страхования выплаты Страховщик производит в пользу Застрахованного независимо от всех видов пособий, пенсий и выплат, получаемых по государственному социальному

страхованию и социальному обеспечению, трудовых и иных соглашений, договорам страхования, заключенным с другими Страховщиками и сумм, причитающихся им в порядке возмещения вреда по действующему законодательству.

## **2.Объекты страхования**

2.1.Объектом страхования являются имущественные интересы Застрахованного, связанные с его жизнью и здоровьем.

2.2.Не подлежат страхованию и не являются Застрахованными лица, являющиеся инвалидами I или II группы, а также лица, страдающие психическими заболеваниями.

## **3.Страховые случаи и виды договоров.**

3.1.Страховым случаем является свершившееся событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату (страховые выплаты) Страхователю, Застрахованному или Выгодоприобретателю.

3.2.Страховыми случаями признаются следующие события:

3.2.1.*Смерть Застрахованного* в период действия договора страхования, за исключением случаев, предусмотренных в разделе 4 “Исключения” настоящих Правил (далее - *смерть Застрахованного*);

3.2.2.*Дожитие Застрахованного* до конца срока страхования (далее - *дожитие Застрахованного*);

3.2.3.*Смерть в результате несчастного случая*, за исключением случаев, предусмотренных в разделе 4 “Исключения” (далее - *смерть от НС*);

3.2.4.*Телесные повреждения в результате несчастного случая* (далее - *телесные повреждения от НС*);

3.2.5.*Временная утрата трудоспособности Застрахованного в результате несчастного случая* (далее - *временная нетрудоспособность от НС*);

3.2.6.*Инвалидность Застрахованного в результате несчастного случая* (далее - *инвалидность Застрахованного от НС*).

3.3.Договор страхования может быть заключен с ответственностью по одному или сразу нескольким событиям, перечисленным в п.3.2 настоящих Правил, и может содержать один или несколько из следующих вариантов страхования:

3.3.1.*Страхование на срок*. Страховой случай - смерть Застрахованного (п.3.2.1). При наступлении страхового случая предоставляется единовременное страховое обеспечение в размере страховой суммы;

3.3.2.*Страхования на дожитие*. Страховой случай - дожитие Застрахованного (п.3.2.2). При наступлении страхового случая предоставляется единовременное страховое обеспечение в размере страховой суммы;

3.3.3.*Пожизненное страхование*. Страховые случаи - смерть Застрахованного (п.3.2.1) либо дожитие Застрахованного (п.3.2.2) до столетнего возраста. При наступлении страхового случая предоставляется единовременное страховое обеспечение в размере страховой суммы;

3.3.4.*Страхование к сроку*. Страховые случаи - смерть Застрахованного (п.3.2.1) либо дожитие Застрахованного (п.3.2.2). При наступлении страхового случая предоставляется единовременное страховое обеспечение в размере страховой суммы, причем выплата страхового обеспечения по смерти Застрахованного отложена до конца срока страхования;

3.3.5.*Страхование семейного дохода*. Страховой случай - смерть Застрахованного (п.3.2.1). При наступлении страхового случая Выгодоприобретателю выплачивается рента, начиная с даты смерти и до истечения срока страхования, причем сумма рентных выплат в течение одного года (годовая рента) равна страховой сумме;

3.3.6.*Кредитное страхование*. Страховой случай - смерть Застрахованного (п. 3.2.1). При наступлении страхового случая Выгодоприобретателю выплачивается текущая задолженность по кредитному договору, рассчитанная при условии возврата кредита и процентов по нему периодическими равными платежами. При этом страховой суммой является сумма задолженности на дату начала срока действия договора страхования.

3.4.В дополнение к вышеуказанным вариантам страхования Страхователь вправе выбрать

*Дополнительное страхование*, а именно :

3.4.1.*Страхование от несчастного случая*. Страховые случаи - смерть Застрахованного от НС (п.3.2.3), телесные повреждения от НС (п. 3.2.4), временная утрата трудоспособности от НС (п.3.2.5) и инвалидность от НС (п. 3.2.6). Страховое обеспечение предоставляется одновременно, а его величина зависит от конкретного страхового случая (п.5.3.4).

3.4.2.*Дополнительное страхование на срок*. Страховой случай - смерть Застрахованного (п. 3.2.1). При наступлении страхового случая предоставляется единовременное страховое обеспечение в размере суммы уплаченных по договору страхования взносов.

3.5.Любые иные виды договоров, по которым страховое обеспечение предоставляется в отношении страховых случаев, предусмотренных в п. 3.2 настоящих Правил.

3.6.События, предусмотренные п.п. 3.2.1, 3.2.3 - 3.2.6 настоящих Правил, признаются страховыми случаями, если они произошли в период действия договора страхования и подтверждены документами, выданными компетентными органами в установленном законом порядке (медицинскими учреждениями, МСЭК, судом и другими).

3.7.События, предусмотренные в п.п. 3.2.3, 3.2.4, 3.2.6 настоящих Правил и явившиеся следствием несчастного случая, происшедшего в период действия договора страхования, также признаются страховыми случаями, если они наступили в течение 1 (одного) года с даты наступления несчастного случая. Временная утрата трудоспособности в результате несчастного случая, происшедшего в период действия договора, также признается страховым случаем в течение 4-х месяцев с даты наступления несчастного случая.

## **4.Исключения**

4.1.События, перечисленные в п. п.п. 3.2.1, 3.2.3 - 3.2.6, не признаются страховыми, если они произошли в результате:

4.1.1.Умышленных действий Застрахованного или Выгодоприобретателя;

4.1.2.Самоубийства или попытки самоубийства Застрахованного, за исключением случаев, когда Застрахованный был доведен до самоубийства преступными действиями третьих лиц. Страховщик не освобождается от выплаты в случае смерти Застрахованного, если его смерть наступила вследствие самоубийства и к этому времени договор страхования действовал не менее двух лет;

4.1.3.Умышленного убийства (исключение действует только в течение первых двух лет страхования);

4.1.4.Войны, интервенции, военных действий иностранных войск, вооруженных столкновений, иных аналогичных или приравняемых к ним событий (независимо от того была ли объявлена война), гражданской войны, мятежа, путча, иных гражданских волнений, предполагающих перерастание в гражданское либо военное восстание, бунта, вооруженного или иного незаконного захвата власти, а также любого иного аналогичного события, связанного с применением и/или хранением оружия и боеприпасов;

4.1.5.Алкогольного опьянения или отравления Застрахованного, либо токсического или наркотического опьянения и/или отравления Застрахованного в результате потребления им наркотических, сильнодействующих и психотропных веществ без предписания врача;

4.1.6.Совершения или попытки совершения умышленного преступления Страхователем, Застрахованным или Выгодоприобретателем либо иным другим лицом, прямо или косвенно заинтересованным в получении страхового обеспечения по договору страхования;

4.1.7.Любых иных действий Страхователя, Застрахованного или Выгодоприобретателя по договору страхования, направленных на наступление страхового случая.

4.1.8.Занятия Застрахованным любым видом спорта на профессиональном уровне, включая соревнования и тренировки, а также занятия следующими видами спорта на любительской основе: авто-, мотоспорт, любые виды конного спорта, воздушные виды спорта, альпинизм, боевые единоборства, подводное плавание, стрельба;

4.1.9.Участия в любых авиационных перелетах, за исключением полетов в качестве пассажира авиарейса, лицензированного для перевозки пассажиров и управляемого пилотом, имеющим соответствующий сертификат, а также непосредственного участия в военных маневрах, учениях, испытаниях военной техники или иных подобных операциях в качестве военнослужащего, либо гражданского служащего;

4.1.10.Любых повреждений здоровья, вызванных радиационным облучением или в результате использования ядерной энергии;

4.1.11.Управления Застрахованным любым транспортным средством без права на управление либо в состоянии алкогольного или наркотического опьянения либо передача Застрахованным управления лицу, не имевшему права на управление транспортным средством либо находившемуся в состоянии алкогольного или наркотического опьянения;

4.1.12.ВИЧ-инфекции или СПИДа, а также заболеваний, связанных со СПИДом;

4.1.13.Причин, прямо или косвенно вызванных психическим заболеванием Застрахованного;

4.1.14.Беременности, родов и/или их осложнений;

4.2.Венерических заболеваний Застрахованного, а также туберкулеза.

## **5.Страховые суммы, страховые тарифы, страховые взносы, форма и порядок их уплаты**

5.1.Если в договор страхования включены покрытия от нескольких страховых случаев, страховая сумма устанавливается отдельно по каждому варианту страхования согласно п.п. 3.3. и 3.4. настоящих Правил.

5.2.Страховая сумма по договорам страхования устанавливается по соглашению сторон.

5.3.Страховое обеспечение по вариантам страхования, предусмотренным п.п. 3.3. и 3.4. настоящих Правил, предоставляется:

5.3.1.в размере страховой суммы - по вариантам страхования, предусмотренным п.п.3.3.1-3.3.4 настоящих Правил;

5.3.2.в виде ежемесячной ренты, выплачиваемой в конце месяца (рента постнумерандо), начиная с месяца, в котором наступила смерть Застрахованного, и до конца срока страхования - по варианту страхования, предусмотренному в п.3.3.5 настоящих Правил. Годовая рента равна страховой сумме по варианту страхования;

5.3.3.в размере суммы задолженности по кредитному договору, рассчитанной при условии возврата кредита и процентов по нему периодическими равными

платежами - по варианту страхования, предусмотренному в п.3.3.6 настоящих Правил;

5.3.4.не более страховой суммы по дополнительному страхованию от несчастного случая (п.3.4.1 настоящих Правил), однако в зависимости от вида страхового покрытия:

5.3.4.1.По страховому случаю *смерть от НС* (п.3.2.3) - в размере страховой суммы;

5.3.4.2.По страховому случаю *телесные повреждения от НС* (п.3.2.4) в процентах от страховой суммы согласно Таблице размеров страхового обеспечения, указанной в договоре страхования (Приложение № 2 к настоящим Правилам);

5.3.4.3.По страховому случаю *временная утрата трудоспособности от НС* (п.3.2.5) - в размере *двух десятых (0,2) процента* страховой суммы за каждый день нетрудоспособности, начиная с 1-го или другого, указанного в договоре дня нетрудоспособности, (но не более, чем за *девяносто (90)* дней нетрудоспособности);

5.3.4.4.По страховому случаю *инвалидность* - в размере ста (100) процентов от страховой суммы по инвалидности 1-ой группы; семидесяти пяти (75) процентов от страховой суммы по инвалидности 2-ой группы; пятидесяти (50) процентов от страховой суммы по инвалидности 3-ей группы;

5.3.5.в размере суммы фактически уплаченных по договору страхования взносов - по варианту страхования, предусмотренному в п.3.4.2 настоящих Правил.

5.4.По согласованию сторон договор страхования может быть пересмотрен в части изменения страховой суммы (при увеличении страховой суммы может потребоваться заполнение медицинской анкеты и проведение дополнительного медицинского обследования), срока страхования, периодичности уплаты взносов и т. д. Все изменения оформляются Страховщиком в виде *Дополнений или Изменений* к договору страхования.

5.5.Любые изменения к договору действительны только в случае, если они не противоречат законодательству Российской Федерации, настоящим Правилам, а также практике Страховщика в предоставлении данного вида страховых услуг, если эти изменения приняты по соглашению сторон, составлены в письменной форме и скреплены подписью и печатью Страховщика и подписью и печатью Страхователя.

5.6.При заключении договора страхования стороны могут согласовать возможность изменения страховых сумм и/или страховых взносов в течение срока действия договора на основании результатов инвестиционной деятельности по размещению временно свободных средств Страховщика за отчетный период. Договор страхования может предусматривать один из следующих вариантов изменений:

5.6.1.Размер страховой суммы изменяется, а страховые взносы уплачиваются в неизменном размере;

5.6.2.Размер страхового взноса изменяется, а страховая сумма остается неизменной;

5.6.3.Размеры страховой суммы и страхового взноса изменяются одновременно в одинаковой пропорции (индексируются).

5.7.Если в результате изменений, указанных в п. 5.6 настоящих Правил, страховой тариф:

5.7.1.увеличился, то требуется согласование изменений со Страхователем в письменной форме в соответствии с п. 5.5 настоящих Правил. Изменения вступают в силу с даты подписания соглашения о внесении изменений обеими сторонами;

5.7.2.уменьшился, либо остался неизменным, то Страховщик направляет Страхователю уведомление об изменениях за 30 дней до даты их внесения. Изменения вступают в силу с даты, указанной в уведомлении, без согласования со Страхователем.

5.8.Размер страховых взносов вычисляется в зависимости от пола и возраста Застрахованного, состояния его здоровья, порядка и срока уплаты взносов, размера установленной страховой суммы и срока действия договора страхования. При страховании жизни за счет средств юридических лиц, а также при коллективном страховании жизни Страховщик, за счет снижения расходов на ведение дела, имеет право дать Страхователю скидку в пределах нагрузки.

5.9.Страховой взнос по договору страхования может быть уплачен Страхователем одновременно либо в рассрочку (ежемесячно, ежеквартально, раз в полгода, ежегодно), наличными денежными средствами или безналичным платежом, почтовым переводом или иным способом, согласованным в договоре страхования, в рублях РФ по банковским реквизитам, указанным в договоре страхования. Страховые взносы уплачиваются в установленные дни, указанные в договоре страхования.

5.10.Договором страхования может предусматриваться предоставление Страхователю льготного периода для уплаты очередного взноса, который в зависимости от порядка и периодичности уплаты страховых взносов может продолжаться до двух месяцев. Льготный период начинается с даты, установленной в договоре страхования в качестве даты оплаты очередного страхового взноса. Продолжительность льготного периода устанавливается в договоре страхования.

5.11.Если страховой случай наступил до уплаты очередного страхового взноса, внесение которого просрочено, Страховщик вправе при определении размера страховой выплаты зачесть сумму просроченного страхового взноса.

5.12.Если по истечении льготного периода просроченные страховые взносы не были уплачены в полном объеме, то:

5.12.1.при наступлении страховых случаев, предусмотренных п.п. 3.2.3 - 3.2.6 настоящих Правил, страховое обеспечение не выплачивается;

5.12.2.при наступлении *Смерти Застрахованного* (п. 3.2.1 настоящих Правил) или при его *Дожитии* (п. 3.2.2 настоящих Правил) до окончания срока страхования, указанного в договоре, выплачивается выкупная сумма (п. 9.4 настоящих Правил), рассчитанная на дату начала льготного периода. Указанная выплата производится при условии, если на дату начала льготного периода договором страхования предусмотрена выкупная сумма, отличная от нуля. При этом действие договора прекращается с даты наступления указанных страховых случаев (п.п. 3.2.1, 3.2.2 настоящих Правил).

5.13.Договором страхования может устанавливаться период погашения задолженности, в течение которого Страхователь вправе погасить задолженность по оплате страховых взносов с учетом процентов в соответствии с нормой доходности, установленной в договоре страхования. Период погашения задолженности начинается с даты, следующей за датой окончания льготного периода и составляет не более 12 (двенадцати) месяцев. Условия договора (полиса), действовавшие до начала льготного периода, продолжают действовать с даты, следующей за датой погашения задолженности с учетом процентов в полном объеме.

5.14.Если по истечении периода погашения задолженности просроченные взносы и соответствующие им проценты не уплачены в полном объеме, договор считается расторгнутым без уведомления и согласования со Страхователем с даты, следующей за датой окончания периода погашения задолженности. Если при этом условиями договора страхования было предусмотрено покрытие на случай дожития Застрахованного, Страховщик выплачивает Страхователю выкупную сумму (п. 9.4 настоящих Правил), рассчитанную на дату начала льготного периода, в противном случае возврат части страховой премии не производится.

5.15.Если Страхователь в силу каких-либо причин не может продолжать уплату взносов в сроки и размере, установленные договором страхования (полисом), то по согласованию со Страховщиком условия договора страхования (полиса) могут быть изменены в соответствии с п.п. 5.4-5.5 настоящих Правил.

5.16.Договором страхования жизни могут быть определены условия, когда обязательства Страхователя уплатить страховые взносы и обязательства Страховщика выплатить страховое обеспечение, подлежат оплате в рублях в сумме, эквивалентной определенной договором сумме в иностранной валюте или в условных денежных единицах. В этом случае подлежащая оплате в рублях сумма определяется по официальному курсу ЦБ РФ соответствующей валюты или условных денежных единиц на день платежа, если иной курс или иная дата его определения не установлены законом или соглашением сторон.

## **6.Срок действия договора страхования**

6.1.Договор страхования заключается на срок не менее 1 года.

6.2.Договор вступает в силу с 00 часов дня, следующего за днем уплаты первого, либо единовременного страхового взноса в полном объеме, но не ранее даты начала срока страхования, указанного в договоре. Желаемая дата начала срока страхования указывается в заявлении на страхование.

6.2.1.В случае, если по истечении двухмесячного срока с установлением договором даты уплаты первого или единовременного страхового взноса, указанный взнос не был оплачен в полном объеме, договор страхования считается недействительным, а поступившие денежные средства подлежат возврату Страхователю.

6.3.Договор страхования прекращается по истечении срока страхования, указанного в договоре.

## **7.Порядок заключения и оформления договора страхования**

7.1.Договор страхования заключается в письменной форме. Несоблюдение письменной формы влечет недействительность договора страхования.

7.2.Договор страхования заключается на основании письменного или устного заявления Страхователя. При необходимости перед заключением договора страхования Застрахованные заполняют анкеты по установленной Страховщиком форме.

7.3.Договор страхования может быть заключен путем составления одного документа - договора страхования, либо вручения Страховщиком Страхователю на основании его письменного заявления страхового полиса, подписанного Страховщиком. В последнем случае согласие Страхователя заключить договор страхования на предложенных Страховщиком условиях подтверждается принятием от Страховщика страхового полиса.

7.4.Договор страхования, заключенный со Страхователем - юридическим лицом, оформляется в виде единого документа для всех Застрахованных с приложением списка Застрахованных. При этом по желанию Страхователя Страховщик выдает страховые полисы или сертификаты на каждого Застрахованного для вручения их Застрахованным.

7.5.В случае утери договора страхования (полиса) Страхователем, Страховщик на основании личного заявления Страхователя выдает дубликат документа, после чего утраченный договор (полис) считается недействительным с момента подачи заявления Страхователя и выплаты по нему не производится. При повторной утрате договора (полиса) в течение периода действия договора страхования Страховщик взыскивает со

Страхователя стоимость оформления договора (полиса). Подлежащая оплате сумма в указанном случае вносится Страхователем одновременно с оплатой следующего страхового взноса или независимо от него, если Страхователь вносил такой взнос одновременно.

7.6. Договор страхования заключается на основе следующей информации:

7.6.1. Данных, сообщенных Страхователем в заявлении и Застрахованными в анкете по установленным Страховщиком формам;

7.6.2. Данных, сообщенных Страхователем (Застрахованным) дополнительно Страховщику или его представителю в любой форме;

7.6.3. Данных медицинского обследования Застрахованного, проведенного для оценки страхового риска в случае необходимости по решению Страховщика.

7.7. Все данные о Страхователе (Застрахованном), Выгодоприобретателе, которые стали известны Страховщику от кого бы то ни было в связи с заключением, исполнением и прекращением (расторжением) договора страхования, являются конфиденциальными. Такие данные могут быть использованы исключительно в целях договора страхования и не подлежат разглашению Страховщиком или его представителем, если иное не предусмотрено законодательством Российской Федерации;

7.8. Сообщение Страховщику заведомо ложных или недостоверных сведений, указанных в заявлении-анкете, о фактах, влияющих на установление степени риска наступления страхового события, предусмотренного в договоре, а также предоставление фиктивных документов является основанием для требования Страховщиком признания договора страхования недействительным и отказа в выплате страхового обеспечения по договору страхования. Возврат страховых взносов, уплаченных Страхователем, в этом случае не производится.

7.9. По договору страхования Страхователь с письменного согласия Застрахованного вправе назначить любое лицо в качестве получателя страховой выплаты - Выгодоприобретателя - и впоследствии заменять его другим лицом, письменно уведомив об этом Страховщика.

7.9.1. Замена Выгодоприобретателя по договору, назначенного с согласия Застрахованного, допускается лишь с согласия последнего;

7.9.2. 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 страховой суммы;

7.9.3. Заключение договора страхования в пользу Выгодоприобретателя, в том числе и тогда, когда им является Застрахованный, не освобождает Страхователя от выполнения обязанностей по этому договору, если только договором не предусмотрено иное либо обязанности Страхователя выполнены лицом, в пользу которого заключен договор;

7.9.4. Если Выгодоприобретатель не будет назначен, то в случае смерти Застрахованного получателем страховой выплаты будут являться его законные наследники.

7.9.5. Страховщик вправе требовать от Выгодоприобретателя, в том числе и тогда, когда Выгодоприобретателем является Застрахованное лицо, выполнение обязанностей по договору страхования, включая обязанности, лежащие на Страхователе, но невыполненные им, при предъявлении Выгодоприобретателем требования о страховой выплате. Риск последствий невыполнения или несвоевременного выполнения обязанностей, которые должны были быть выполнены ранее, несет Выгодоприобретатель.

7.10. Договор страхования считается заключенным в момент его подписания Страхователем и Страховщиком или его представителем, если Страхователь - физическое лицо и если он подписан и скреплен печатами сторон в случае, если Страхователем является юридическое лицо.

7.11. Все уведомления и извещения в связи с исполнением и прекращением договора страхования направляются по адресам, которые указаны в договоре. В случае изменения адресов и/или реквизитов стороны обязаны заблаговременно известить друг друга об этом. Если сторона не была извещена об изменении адреса и/или реквизитов другой стороны заблаговременно, то все уведомления и извещения, направленные по прежнему адресу, будут считаться полученными с даты их поступления по прежнему адресу.

7.12. Любые уведомления и извещения в связи с заключением, исполнением или прекращением договорных правоотношений, считаются направленными сторонами в адрес друг друга, только если они сделаны в письменной форме.

## 8. Права и обязанности сторон

8.1. В период действия договора страхования Страхователь имеет право:

8.1.1. Получить дубликат полиса в случае его утраты;

8.1.2. Проверять соблюдение Страховщиком условий договора страхования;

8.1.3. Назначать и заменять Выгодоприобретателя с соблюдением условий замены, предусмотренных настоящими Правилами в пункте 7.9 и действующим законодательством;

8.1.4. Досрочно расторгнуть договор с обязательным письменным уведомлением об этом Страховщика не позднее, чем за 30 (тридцать) дней до даты предполагаемого расторжения;

8.1.5. Вносить с согласия Страховщика изменения в условия договора страхования (п. 5.4 настоящих Правил);

8.1.6. Вносить изменения в список Застрахованных с согласия Страховщика путем письменного заявления о включении/исключении сотрудников в/из списка Застрахованных. Застрахованный может быть заменен другим лицом

лишь с согласия самого Застрахованного. Страхователь подает заявление не позднее, чем за 14 дней до даты внесения изменений в список Застрахованных. На основании заявления оформляется дополнительное соглашение к договору страхования, содержащее обновленный список Застрахованных и, при необходимости, сумму дополнительной страховой премии, подлежащую уплате.

8.1.7. Не ранее, чем через год после вступления в силу договора страхования, предусматривающего страховое событие *дожитие Застрахованного* (п. 3.2.2 настоящих Правил), Страхователь - физическое лицо, заключивший договор страхования в отношении своих имущественных интересов, имеет право на получение займа (ссуды) в размере, не превышающем *выкупной суммы* (п. 9.4 настоящих Правил), рассчитанной на дату получения ссуды.

8.1.7.1. Договор займа оформляется в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации, и устанавливает сроки возврата ссуды, порядок пересчета страховых выплат и величину процентов по ссуде, подлежащих возврату.

8.1.7.2. Ссуда выдается под проценты, предусмотренные договором займа.

8.1.7.3. В случае невозврата ссуды на дату расторжения договора страхования или наступления страхового случая, предусмотренного договором страхования, ее сумма вместе с начисленными процентами вычитается из выкупной суммы или страхового обеспечения, подлежащих выплате.

8.1.8. Получать от Страховщика информацию, касающуюся его финансовой устойчивости и не являющуюся коммерческой тайной.

8.2. *Страхователь обязан:*

8.2.1. Уплачивать страховые взносы в размере и в сроки, определенные договором страхования;

8.2.2. При заключении договора страхования сообщать Страховщику всю необходимую информацию о своей жизни, деятельности и состоянии здоровья, необходимую для определения степени и особенностей риска, принимаемого Страховщиком на страхование;

8.2.3. В письменном виде сообщать Страховщику об изменениях, дополнениях или уточнениях, которые он намерен внести в условия договора страхования, в том числе о перемене места жительства, места работы, рода деятельности Застрахованных, банковских реквизитов;

8.2.4. В течение 30 дней известить Страховщика любым доступным способом, позволяющим объективно зафиксировать факт обращения, о наступлении страховых случаев, указанных в п.п. 3.2.1, 3.2.3 - 3.2.6 настоящих Правил, с последующим предоставлением всей необходимой информации и приложением подтверждающих документов;

8.2.5. Исполнять любые иные положения настоящих Правил, договора страхования и иных документов, закрепляющих договорные правоотношения между Страхователем и Страховщиком, связанные с заключением, исполнением или прекращением этих правоотношений.

8.3. *Страховщик имеет право:*

8.3.1. Проверять достоверность данных и информации, сообщаемой Страхователем или Застрахованными, любыми доступными ему способами, не противоречащими законодательству Российской Федерации;

8.3.2. Проверять выполнение Страхователем (Застрахованным) требований договора страхования и положений настоящих Правил;

8.3.3. В случаях, не противоречащих законодательству Российской Федерации, оспаривать действительность договора страхования в случае нарушения или ненадлежащего исполнения Страхователем (Застрахованным) положений настоящих Правил;

8.3.4. Для принятия решения о выплате страхового обеспечения направлять, при необходимости, запросы в компетентные органы об обстоятельствах наступления страхового случая, а также потребовать от Застрахованного (Выгодоприобретателя) предоставления дополнительных сведений и документов, подтверждающих факт наступления и причину страхового случая;

8.3.5. Отсрочить выплату страхового обеспечения до получения полной информации о страховом случае и подтверждающих документов о нем;

8.3.6. Отсрочить решение о выплате страхового обеспечения в случае возбуждения по факту наступления события уголовного дела до момента принятия соответствующего решения компетентными органами;

8.3.7. Отказаться в выплате страхового обеспечения, если Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные или недостоверные сведения о фактах, влияющих на установление степени риска наступления страхового события, предусмотренного договором страхования;

8.3.8. Отказаться в выплате страхового обеспечения, если Страхователь предоставил заведомо ложные сведения, связанные с причиной наступления страхового события;

8.3.9. Осуществлять иные действия в порядке исполнения положений настоящих Правил и договора страхования.

8.4. *Страховщик обязан:*

8.4.1. Ознакомить Страхователя с настоящими Правилами и условиями договора страхования;

8.4.2. Сохранять конфиденциальность информации о Страхователе, Застрахованных, Выгодоприобретателях в связи с заключением и исполнением договора страхования;

8.4.3. Своевременно в соответствии с п.5.6 настоящих Правил направлять Страхователю уведомление об изменении размеров страховых сумм и/или страховых взносов с указанием даты внесения изменений.

8.4.4. При наступлении страхового случая произвести выплату страхового обеспечения в течение предусмотренного в договоре срока после получения всех необходимых документов, согласованных при заключении договора страхования;

8.4.5. Оплатить Страхователю (Застрахованному, Выгодоприобретателю) пени в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации, и в размере, закрепленном в договоре страхования, за каждый день необоснованной просрочки выплаты страхового обеспечения.

#### **9. Прекращение действия договора страхования**

9.1. Действие договора страхования прекращается в случае:

9.1.1. Истечения срока действия договора;

9.1.2. Выполнения Страховщиком своих обязательств по договору страхования в полном объеме;

9.1.3. По требованию (инициативе) Страховщика - в случае неуплаты Страхователем очередного страхового взноса в установленные договором сроки и размере, либо нарушения Страхователем обязанностей, предусмотренных п. 8.2 настоящих Правил страхования;

9.1.4. По инициативе Страхователя;

9.1.5. По соглашению сторон о намерении досрочно прекратить действие договора страхования с уведомлением друг друга письменно не позднее, чем за 30 (тридцать) дней до даты предполагаемого расторжения;

9.1.6. Если возможность наступления страхового случая отпала и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай;

9.1.7. Смерти Страхователя (физического лица), не являющегося Застрахованным, или ликвидации, реорганизации Страхователя (юридического лица) в порядке, установленном действующим законодательством Российской Федерации, если Застрахованный или иное лицо не примут на себя обязанности Страхователя по договору страхования, указанные в п. 8.2 настоящих Правил. В этом случае при прекращении договора, условиями которого предусмотрено покрытие на случай *дожития Застрахованного*, Страховщик выплачивает законным наследникам Страхователя - физического лица, ликвидируемому юридическому лицу - Страхователю или правопреемникам Страхователя - юридического лица выкупную сумму, рассчитанную на дату прекращения договора.

9.1.8. Истечения периода погашения задолженности без уплаты просроченных страховых взносов и процентов по ним в соответствии с п. 5.14 настоящего договора.

9.1.9. Принятия судом решения о признании договора страхования недействительным.

9.2. При досрочном прекращении действия договора, условиями которого не предусмотрено покрытие на случай *дожития Застрахованного*, уплаченные взносы возврату не подлежат, за исключением следующих случаев:

9.2.1. Если расторжение договора произошло по требованию Страхователя в связи с нарушением Страховщиком условий договора страхования или по требованию Страховщика, не связанным с нарушением Страхователем условий договора страхования. В этих случаях Страховщик возвращает Страхователю все уплаченные им страховые взносы;

9.2.2. Если расторжение произошло в соответствии с п. 9.1.6 настоящих Правил, возврату подлежит часть последнего уплаченного страхового взноса пропорциональная неистекшей части периода страхования, за который внесен этот взнос.

9.3. При досрочном прекращении действия договора, условиями которого предусмотрено покрытие на случай *дожития Застрахованного*, Страховщик выплачивает Страхователю:

9.3.1. выкупную сумму (п. 9.4 настоящих Правил), если договор расторгается по инициативе Страхователя или в соответствии с п. 9.1.6 настоящих Правил;

9.3.2. выкупную сумму (п. 9.4 настоящих Правил) или сумму всех оплаченных взносов в зависимости от того, какая из них больше, если требование Страхователя обусловлено нарушением Страховщиком Правил страхования;

9.3.3. выкупную сумму, если досрочное прекращение договора страхования обусловлено требованием Страховщика в связи с нарушением Страхователем (Застрахованным) Правил страхования и условий договора страхования (полиса).

9.4. Размер выкупной суммы устанавливается в договоре страхования в зависимости от даты расторжения договора. Договором страхования может быть предусмотрен период с начала срока действия договора, как правило, 1 (один) год, в течение которого выкупная сумма не выплачивается. В этом случае выплаты Страхователю в соответствии с п. 9.3.1, 9.3.3 настоящих Правил не производятся.

#### **10. Порядок осуществления страховых выплат**

10.1. Страховое обеспечение выплачивается при наступлении страховых случаев, предусмотренных договором страхования в размере, определяемом в зависимости от включенных в договор страхования вариантов страхования, согласно п.п. 3.3 и 3.4 настоящих Правил, и страховых сумм, согласованных сторонами по каждому из вариантов.

10.2. Общая сумма выплат по страхованию от несчастного случая (пункт 3.4.1 настоящих Правил) не может превышать страховую сумму, установленную по данному варианту страхования.

10.3. Если Выгодоприобретатель умер, не успев получить страховую выплату по договору страхования, то выплата осуществляется наследникам Выгодоприобретателя.

10.4. Выплата может быть произведена представителю Застрахованного (Выгодоприобретателя) по доверенности, оформленной Застрахованным (Выгодоприобретателем) в установленном законодательством Российской Федерации порядке.

10.5. Страховая выплата производится в течение 14 (четырнадцати) банковских дней с момента получения всех необходимых документов, указанных в пункте 10.11 настоящих Правил, а также любых иных письменных документов, которые могут быть запрошены Страховщиком дополнительно в связи с урегулированием требования Страхователя (Застрахованного) либо Выгодоприобретателя.

10.6. Страховая выплата производится в рублях наличными или на банковский счет Страхователя (Застрахованного), Выгодоприобретателя согласно действующему законодательству Российской Федерации.

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

10.8. В случае, если Страхователь (Застрахованный) дожив до установленного договором срока, согласно пункту 3.2.2 настоящих Правил, умер, не успев получить причитающуюся ему сумму страховой выплаты, выплата указанной суммы осуществляется его наследникам в установленном законом порядке единовременным платежом или в рассрочку.

10.9. Страховое обеспечение не выплачивается в случаях, предусмотренных в разделе 4 (Исключения) и пункте 8.3.7 настоящих Правил.

10.10. Для получения страховой выплаты Страховщику должны быть представлены следующие документы:

*Страхователем (Застрахованным):*

10.10.1. в связи с дожитием до конца срока страхования - страховой полис, заявление по установленной форме и документ, удостоверяющий личность ;

10.10.2. в связи со случаями, предусмотренными в пунктах 3.2.3-3.2.6 настоящих Правил, - страховой полис, заявление по установленной форме, документы лечебно-профилактического или иного медицинского учреждения, врача, МСЭК, а также любые иные документы, подтверждающие факт наступления страхового события и его степень, документ, удостоверяющий личность ;

*Выгодоприобретателем:*

10.10.3. в связи со смертью Застрахованного: страховой полис, заявление по установленной форме, свидетельство ЗАГСа о смерти Страхователя (Застрахованного) или его нотариально заверенную копию, распоряжение Страхователя (Застрахованного) о назначении Выгодоприобретателя страховой выплаты, если оно было составлено отдельно от страхового полиса, документ, удостоверяющий личность.

10.11. Если договором страхования жизни определены условия, когда обязательства Страховщика выплатить страховое обеспечение подлежат оплате в рублях в сумме, эквивалентной определенной договором сумме в иностранной валюте или в условных денежных единицах (п. 5.16 настоящих Правил), то подлежащая оплате в рублях сумма определяется по официальному курсу ЦБ РФ соответствующей валюты или условных денежных единиц на день платежа, если иной курс или иная дата его определения не установлены законом или соглашением сторон.

10.12. В связи с досрочным прекращением договора страхования Страхователь предоставляет: полис, заявление по установленной форме и документ, удостоверяющий личность и, если договор прекращается в соответствии с п. 9.1.6. настоящих Правил, документы, подтверждающие невозможность наступления страхового случая и прекращения существования страхового риска.

#### **11. Форс-мажор**

11.1. При наступлении обстоятельств непреодолимой силы (форс-мажор) Страховщик и Страхователь вправе задержать выполнение обязательств по договорам страхования или освобождаются от их выполнения.

11.2. В случае изменения государством Конституции и/или гражданского законодательства, правоотношения по договору страхования, с момента вступления этих изменений в законную силу, подлежат приведению в соответствие с новым законодательством. Однако, в отношении конкретных событий, возникших до изменения законодательства, применяется закон, действовавший в момент их возникновения.

#### **12. Порядок разрешения споров**

12.1. Споры, возникающие по договору страхования, разрешаются путем переговоров с привлечением, при необходимости, специально созданной экспертной комиссии. При невозможности достижения соглашения спор передается на рассмотрение суда (арбитражного суда) в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации.

12.2. При решении спорных вопросов положения договора страхования имеют преимущественную силу по отношению к настоящим Правилам и любым иным дополнительным условиям страхования.

12.3. Право на предъявление требования к Страховщику о выплате страхового обеспечения погашается истечением установленного законодательством срока исковой давности.