

УТВЕРЖДЕНЫ
Приказом генерального директора
ООО «АльфаСтрахование-Жизнь»
Слюсаря А.В.
от 08.02.2019 г. № 25

УТВЕРЖДЕНЫ
Приказом Генерального директора
ООО «РСХБ-Страхование жизни»
Малькова М. В.
от 08.02.2019 г. № 12

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ ЖИЗНИ

ОПРЕДЕЛЕНИЯ. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

Страхователь

Дееспособное физическое или юридическое лицо, заключившее со Страховщиком 1 и Страховщиком 2 Договор страхования в соответствии с настоящими Дополнительными правилами страхования жизни (далее – Дополнительными правилами).

Застрахованный

Если иное не предусмотрено Договором страхования, физическое лицо в возрасте от 18 до 80 лет включительно на дату начала срока страхования, в отношении которого Страхователь и Страховщики заключили Договор страхования на случай дожития такого лица до определенного срока, смерти такого лица в соответствии с настоящими Дополнительными правилами. Если по Договору страхования застрахованы жизнь и здоровье самого Страхователя - физического лица, он одновременно является и Застрахованным.

Выгодоприобретатель

Одно или несколько физических лиц, назначенных Страхователем с письменного согласия Застрахованного для получения страховой выплаты (страховой суммы) по Договору страхования.

Выгодоприобретателем по Договору страхования является Застрахованный, если в Договоре страхования не названо в качестве Выгодоприобретателя другое лицо.

В том случае, когда Выгодоприобретателями являются несколько лиц, Страхователь с письменного согласия Застрахованного вправе указать абсолютную или относительную величину страховых выплат, приходящуюся на каждого Выгодоприобретателя. Если величина страховых выплат, приходящаяся на каждого Выгодоприобретателя не указана, страховая выплата распределяется между всеми Выгодоприобретателями в равных долях.

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

Страховой риск

Предполагаемое событие, предусмотренное Договором страхования, на случай наступления которого в соответствии с настоящими Дополнительными правилами проводится страхование.

Страховой случай

Совершившееся событие (реализованный с соблюдением условий настоящих Дополнительных правил и Договора страхования страховой риск), предусмотренное Договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщиков произвести страховую выплату Застрахованному или Выгодоприобретателю.

Страховая сумма

Денежная сумма, установленная Договором страхования, исходя из которой устанавливаются размер страховой премии (страховых взносов) и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая.

Срок страхования

Период времени, определенный Договором страхования, при наступлении страховых случаев в течение которого у Страховщиков возникает обязанность по осуществлению страховых выплат, предусмотренных Договором страхования и настоящими Дополнительными правилами.

Страховая годовщина

Календарная дата, месяц и день которой совпадают с определенной (предусмотренной) Договором страхования датой начала страхования, за исключением случаев, когда дата начала страхования по Договору страхования приходится на 29 февраля. В случае если дата начала страхования по Договору страхования приходится на 29 февраля, в не високосные годы страховой годовщиной считается 28 февраля. Для целей определения страховых годовщин дата начала срока страхования является нулевой страховой годовщиной.

Год страхования

Период между ближайшими Страховыми годовщинами.

Страховая выплата

Денежная сумма, установленная Договором страхования и настоящими Дополнительными правилами и уплачиваемая Страховщиками получателю Страховой выплаты при наступлении страхового случая.

Страховые тарифы

Ставки страховой премии с единицы страховой суммы.

Страховая премия (страховой взнос)

Денежная сумма, уплачиваемая Страхователем по Договору страхования Страховщикам в качестве платы за страхование. Страховая премия (страховой взнос) может быть уплачена единовременно.

Период уплаты страховой премии

Период времени, определенный Договором страхования, в течение которого Страхователь обязан уплачивать страховую премию в установленном Договором страхования порядке и размере.

Выкупная сумма

Сумма в пределах сформированного в установленном порядке страхового резерва по Договору страхования на день прекращения Договора страхования, выплачиваемая Страхователю при досрочном прекращении Договора страхования, условия которого предусматривают дожитие Застрахованного до определенного возраста или срока либо наступления иного события. Если Договором страхования не предусмотрено иное, выкупная сумма может быть установлена в виде числа или процента (от страховой суммы, или страхового резерва, или страховой премии и т.п.).

Дополнительный инвестиционный доход

Сумма, подлежащая выплате в порядке и в случаях, предусмотренных Договором страхования, в связи с участием Страхователя (иного лица, в пользу которого заключен Договор страхования) в инвестиционном доходе Страховщика.

Несчастный случай

Произошедшее в период действия Договора страхования внезапное кратковременное физическое воздействие различных внешних факторов (механических, термических, химических и т.д.) на организм Застрахованного, произошедшее помимо воли Застрахованного, Страхователя, Выгодоприобретателя, и приведшее к смерти Застрахованного. К несчастным случаям, например, относятся нападение злоумышленников или животных (в том числе насекомых, пресмыкающихся и других животных), падение какого-либо предмета на Застрахованного, падение самого Застрахованного, внезапное удушение, внезапное отравление вредными продуктами или веществами, травмы, приведшие к смерти Застрахованного, полученные при движении средств транспорта или при их аварии, при пользовании машинами, механизмами, орудиями производства и всякого рода инструментами, и другие. Также к несчастным случаям относится воздействие внешних факторов: взрыв, ожог, обморожение, утопление, действие электрического тока, удар молнии, солнечный удар и другие внешние

воздействия. Не относятся к несчастным случаям любые формы острых, хронических и наследственных заболеваний.

Болезнь (заболевание)

Диагностированное квалифицированным врачом на основании объективных симптомов нарушение состояния здоровья Застрахованного, не вызванное несчастным случаем, обусловленное функциональными и/или морфологическими изменениями.

Форс-мажор (обстоятельства непреодолимой силы)

Чрезвычайные и непредотвратимые при данных условиях обстоятельства. Под обстоятельствами непреодолимой силы стороны понимают: военные действия и их последствия, 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.

Авиакатастрофа

Авиационное происшествие, приведшее к гибели (телесному повреждению со смертельным исходом) или пропаже без вести Застрахованного, находившегося на борту воздушного судна (пассажира или члена экипажа). К катастрофам относятся также случаи гибели (телесного повреждения со смертельным исходом) или пропажи без вести Застрахованного, находившегося на борту воздушного судна (пассажира или члена экипажа), в процессе его аварийной эвакуации из воздушного судна.

Воздушное судно

Летательный аппарат (самолёт или вертолёт), предназначенный для перевозки пассажиров, за исключением сверхлёгких воздушных судов (воздушных судов с максимальной взлётной массой не более 495 килограммов без учета массы авиационных средств спасания). В рамках настоящих Дополнительных правил к Воздушному судну не относятся планеры, мотопланеры, аэростаты, дирижабли, воздушные шары, автожиры, винтокрылы, махолеты, экранопланы, экранолеты, дельта- и паропланы.

Кораблекрушение

Полное или частичное затопление водного судна, повреждение значимых частей водного судна или нарушение плавучести, которые произошли в результате воздействия внешних и/или внутренних факторов или объектов и которые привели к гибели (телесному повреждению со смертельным исходом) или пропаже без вести Застрахованного

(пассажира или члена экипажа), находившегося на борту водного судна.

Водное судно

Самоходное плавучее сооружение, используемое для перевозки пассажиров. В рамках настоящих Дополнительных правил к Водному судну не относятся спортивные парусные суда, прогулочные суда, баржи, плавучие буровые установки, дебаркадеры, а также маломерные суда, в том числе моторные и вёсельные лодки, водные велосипеды (катамараны), водные мотоциклы, иные маломерные суда.

Крушение поезда

Происшествие, возникшее при движении железнодорожных поездов или поездов метрополитена или во время маневровой работы вследствие опасных отказов технических средств поезда, ошибок членов локомотивных бригад, железнодорожного персонала / персонала метрополитена, служб обеспечения и управления движением, недопустимых внешних или внутренних воздействий, в результате которых разрушена (разбита до состояния исключения из инвентаря) хотя бы одна единица подвижного состава поезда (вагон или локомотив) и которые привели к гибели (телесному повреждению со смертельным исходом) или пропаже без вести Застрахованного, находившегося в поезде (пассажира, машиниста или члена поезда/локомотивной бригады).

Поезд

Железнодорожный поезд (в том числе, поезд метрополитена), сформированный и сцепленный состав из вагонов с одним или несколькими действующими локомотивами или моторными вагонами, предназначенный для перевозки пассажиров. В рамках настоящих Дополнительных правил к поезду не относятся автопоезда, трамваи, мотовозы, дрезины.

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Настоящие Дополнительные правила разработаны ООО «РСХБ-Страхование жизни» в соответствии с законодательством Российской Федерации и ООО «АльфаСтрахование-Жизнь» на основании Правил страхования жизни ООО «АльфаСтрахование-Жизнь». На основании Дополнительных правил и действующего законодательства Российской Федерации ООО «РСХБ-Страхование жизни», именуемое в дальнейшем Страховщик 1, и ООО «АльфаСтрахование - Жизнь», именуемое в дальнейшем Страховщик 2, заключают со Страхователями Договоры страхования жизни (далее Договор страхования). При заключении Договоров страхования Страховщики действуют на

основании лицензий Банка России Страховщика 1 СЖ № 4358 от 19 января 2018г. и Страховщика 2 СЖ № 3447 от 10 августа 2018г.

1.2. По Договору страхования Страховщики обязуются за обусловленную Договором страхования плату (страховую премию), уплачиваемую третьей стороной (Страхователем), выплатить единовременно обусловленную Договором страхования сумму (страховую сумму, страховую выплату) в случае смерти Застрахованного или дожития Застрахованного до определенного срока.

1.3. Право на получение страховых выплат принадлежит лицу, в пользу которого заключен Договор страхования.

1.4. Условия, содержащиеся в настоящих Дополнительных правилах и не включенные в текст Договора страхования, обязательны для Страхователя, Застрахованного, Выгодоприобретателя, если в Договоре страхования прямо указывается на применение таких Дополнительных правил, и сами Дополнительные правила изложены в одном документе с Договором страхования или на его оборотной стороне либо приложены к нему. В последнем случае вручение Страхователю при заключении Договора страхования Дополнительных правил должно быть удостоверено записью в Договоре страхования.

1.5. Договор страхования заключается в письменной форме на основании устного или письменного заявления, сделанного Страхователем.

1.6. Договор страхования в пользу лица, не являющегося Застрахованным, в том числе в пользу не являющегося Застрахованным Страхователя, может быть заключен лишь с письменного согласия Застрахованного. При отсутствии такого согласия Договор страхования может быть признан недействительным по иску Застрахованного, а в случае смерти этого лица по иску его наследников.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования являются не противоречащие действующему законодательству Российской Федерации имущественные интересы, связанные с дожитием Застрахованного до определенного срока или со смертью Застрахованного.

3. СТРАХОВЫЕ РИСКИ. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

3.1. Страховым риском является предполагаемое событие, предусмотренное Договором страхования, на случай наступления которого в соответствии с Дополнительными правилами проводится страхование;

3.2. Страховыми рисками в соответствии с Дополнительными правилами признаются следующие события при условии, что они не подпадают под исключения из страхового покрытия:

3.2.1. Дожитие Застрахованного до установленной Договором страхования даты (риск «Дожитие»). Страховым случаем по данному риску является дожитие Застрахованного до даты, установленной Договором страхования.

3.2.2. Смерть Застрахованного по любой причине в течение срока страхования (риск «Смерть по любой причине»). Страховым случаем по данному риску, с учетом определений, а также исключений из страхового покрытия (Раздел 4. Дополнительных правил страхования), является смерть Застрахованного по любой причине, наступившая в течение Срока страхования.

3.2.3. Смерть Застрахованного в течение срока страхования, наступившая в результате кораблекрушения / авиакатастрофы / крушения поезда в течение срока страхования (риск «Смерть Застрахованного в результате кораблекрушения / авиакатастрофы / крушения поезда»). Страховым случаем по данному риску, с учетом определений и исключений из страхового покрытия (Раздел 4. Дополнительных правил страхования), является смерть Застрахованного (в том числе объявление Застрахованного по решению суда умершим, если он пропал без вести при обстоятельствах, угрожающих или дающих основание предполагать его гибель) в результате кораблекрушения / авиакатастрофы / крушения поезда, наступившая в течение Срока страхования.

4. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ. ОСНОВНИЯ ОТКАЗА В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ

4.1. В соответствии с настоящими Дополнительными правилами, в рамках страхового риска, указанного в п. 3.2.2. настоящих Дополнительных правил, не являются страховыми случаями (не покрываются страхованием) и страховая выплата не производится по событиям, произошедшим вследствие:

4.1.1. Управления Застрахованным транспортным средством в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения либо передачи управления лицу, находящемуся в подобном состоянии;

4.2. В соответствии с настоящими Дополнительными правилами, в рамках

страхового риска, указанного в п. 3.2.3. настоящих Дополнительных правил, не являются страховыми случаями (не покрываются страхованием) и страховая выплата не производится по событиям, произошедшим вследствие:

4.2.1. Событий, перечисленных в п. 4.1.1. Дополнительных правил;

4.2.2. Участия Застрахованного в любых авиационных перелетах или перемещениях на водных судах, за исключением перемещений его в качестве пассажира или члена экипажа / команды воздушного / водного судна, лицензированного для перевозки пассажиров и управляемого членами экипажа воздушного / водного судна, имеющими соответствующий сертификат;

4.3. Страховщики освобождаются от страховой выплаты по событиям, перечисленным в п. 3.2. Дополнительных правил, произошедшим в результате:

4.3.1. Умысла Страхователя или Выгодоприобретателя;

4.3.2. Самоубийства (покушения Застрахованного на самоубийство) в течение первых двух лет действия Договора страхования, за исключением доведения Застрахованного до самоубийства противоправными действиями третьих лиц;

4.3.3. Воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

4.3.4. Военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;

4.3.5. Гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок.

4.4. В случаях, подпадающих под действие п.п.

4.1. - 4.3. настоящих Дополнительных правил, события и деяния признаются таковыми на основании решения / приговора суда, вступившего в законную силу, постановления следственных органов / органов дознания, медицинских документов или иных документов, доказывающих факт и обстоятельства наступления указанных событий в установленном действующим законодательством порядке. При этом решение об осуществлении страховой выплаты / отказе в страховой выплате / отсутствии оснований для признания свершившегося события страховым случаем может быть отложено вплоть до предоставления таких документов.

4.5. Страховщики отказывают в страховой выплате по следующим основаниям:

4.5.1. Произошедшее событие не является страховым случаем, т. е. не относится к

событиям, на случай наступления которых был заключен Договор страхования (например, отнесено к исключениям в соответствии с Дополнительными правилами) или не может быть квалифицировано в качестве страхового случая, исходя из терминов и определений, приведенных в Дополнительных правилах);

4.5.2. Событие произошло до начала или после окончания (в т. ч. досрочного) Срока страхования или произошло за пределами территории страхования, указанных в Договоре страхования;

4.5.3. Событие произошло с лицом, которое не является Застрахованным по Договору страхования, или событие произошло по страховому риску, который не предусмотрен в отношении Застрахованного;

4.5.4. С заявлением о страховой выплате обратилось лицо, не являющееся лицом, в пользу которого заключен Договор страхования (не имеющее право на получение страховой выплаты);

4.5.5. По основаниям, предусмотренным действующим законодательством Российской Федерации (в т. ч. если Страховщики освобождены от страховой выплаты).

5. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ СУММЫ

5.1. Страховая сумма устанавливается при заключении Договора страхования равной по рискам «Смерть по любой причине» и «Дожитие». Страховая сумма по риску «Смерть Застрахованного в результате кораблекрушения / авиакатастрофы / крушения поезда» устанавливается отдельно;

5.2. Страховая (-ые) сумма(-ы) определяется (-ются) по соглашению Страховщиков и Страхователя и указывается (-ются) в Договоре страхования в виде конкретной денежной суммы в рублях. Страховая сумма является постоянной;

5.3. По Договору страхования, заключенному в соответствии с Дополнительными правилами, предусмотрено право Страховщиков на начисление Дополнительного инвестиционного дохода Страхователю или иному лицу, в пользу которого заключен Договор страхования;

5.4. Дополнительный инвестиционный доход (резерв страховых бонусов) может быть включен в состав страховой выплаты по риску «Смерть по любой причине» (п. 3.2.2. Дополнительных правил) или в случае дожития Застрахованного до установленной Договором страхования даты (п. 3.2.1. Дополнительных правил). Дополнительный инвестиционный доход не выплачивается отдельно.

6. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ И СТРАХОВОГО ТАРИФА

6.1. **Страховая премия** представляет собой плату за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщикам в порядке и в сроки, установленные Договором страхования. Размер страховой премии рассчитывается на основе разработанных компанией тарифов с учетом характера страхового риска, срока страхования, пола, возраста Застрахованного, а также расходов, связанных с заключением, сопровождением Договора страхования и исполнением обязательств по нему;

6.2. Если иное не предусмотрено Договором страхования, страховая премия при заключении Договора страхования устанавливается по выбору Страхователя (Российские рубли, эквивалент Долларов США, эквивалент Евро). Все платежи по Договору страхования осуществляются в российских рублях по курсу ЦБ РФ, установленному на дату совершения платежа, если иное не предусмотрено Договором страхования;

6.3. Страховая премия уплачивается наличными денежными средствами или путем безналичного перечисления одновременно в порядке и в сроки, предусмотренные Договором страхования. Сумма и дата оплаты указываются на документе, подтверждающем оплату страховой премии. Под документом, подтверждающим оплату страховой премии, понимается исполненное банком платежное поручение или иной документ о перечислении страховой премии по Договору страхования;

6.4. В случае неуплаты или неполной уплаты страховой премии в размере и сроки, установленные Договором страхования, Договор страхования считается не вступившим в силу, и страховые выплаты по нему не производятся;

6.5. Если иное не предусмотрено Договором страхования, при неполной уплате страховой премии, ошибочно уплаченные денежные средства подлежат возврату Страхователю в полном объеме в течение 20 (двадцати) рабочих дней с даты получения письменного заявления Страхователя;

6.6. Если иное не предусмотрено Договором страхования, датой оплаты страховой премии Страхователем является:

6.6.1. при платеже путем безналичных расчетов — дата подтверждения исполнения платежа обслуживающей страхователя кредитной организацией;

6.6.2. при платеже путем наличных расчетов — дата внесения платежа в кассу Страховщиков или получение денежных средств уполномоченным представителем Страховщиков;

6.6.3. При оплате товаров (работ, услуг) путем

перевода предоставляемых Страхователем наличных денежных средств без открытия банковского счета - дата внесения потребителем наличных денежных средств кредитной организации либо банковскому платежному агенту (субагенту);

6.7. Страхователь обязан сохранять документы, подтверждающие оплату страховой премии, и предъявлять их по требованию Страховщиков;

6.8. Страховщик оставляет за собой право уведомлять Страхователя о необходимости произвести оплату страховой премии и / или о факте прекращения Договора страхования в связи с истечением срока страхования. При этом уведомление посредством СМС-сообщений на номер мобильного телефона Страхователя рассматривается Сторонами как надлежащее уведомление и считается сделанным в письменной форме;

6.9. **Страховой тариф** определяется на основании базовых тарифов, рассчитанных на один год страхования либо на весь Срок страхования, и коэффициентов к ним (их предельных значений), которые могут применяться в зависимости от характера (степени) страхового риска, а также иных условий страхования, предусмотренных настоящими Дополнительными правилами. Страховой тариф по конкретному Договору страхования определяется Страховщиком и указывается в Договоре страхования.

7. ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ. СРОК СТРАХОВАНИЯ

7.1. Договор страхования заключается на основании письменного или устного заявления Страхователя.

7.2. При заключении Договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщикам известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая. Существенными признаются обстоятельства, оговоренные Страховщиками в форме Договора страхования, заявлении о заключении Договора страхования или в письменном запросе Страховщиков.

Для принятия решения о заключении Договора страхования Страховщики имеют право требовать предоставления Страхователем (Застрахованным) следующих сведений, позволяющих оценить степень принимаемого на страхование риска, а именно:

7.2.1. информацию о состоянии здоровья Застрахованного (Страхователя), в том числе требовать заполнения Застрахованным (Страхователем) соответствующих форм медицинских анкет, прохождения Застрахованным (Страхователем)

медицинского освидетельствования, либо требовать медицинские документы от медицинского учреждения, где проходил лечение или наблюдался Застрахованный (Страхователь): копию истории болезни стационарного больного либо выписку из неё, копию карты амбулаторного больного либо выписку из неё, копию медицинского заключения (протокола проведения МСЭ) из Бюро медико-социальной экспертизы (далее МСЭ), копию направления на МСЭ, результаты медицинских исследований. Страховщики имеют право направить Застрахованного (Страхователя) до заключения Договора страхования на медицинское обследование за свой счет, а также возмещать произведенные Страхователем (Застрахованным) расходы по предстраховому медицинскому обследованию для оценки фактического состояния его здоровья;

7.2.2. информацию о профессиональном статусе (описание служебных обязанностей или должностная инструкция, копия трудового договора, заверенные работодателем Застрахованного (Страхователя), заполненная профессиональная анкета);

7.2.3. информацию об участии Застрахованного (Страхователя) в занятиях различными видами спорта (заполненная спортивная анкета);

7.2.4. информацию о финансовом состоянии Застрахованного (Страхователя) (заполненная финансовая анкета, заполненная форма 3-НДФЛ или другая налоговая декларация в соответствии с системой налогообложения, с подтверждением принятия ее налоговыми органами, справка 2-НДФЛ, заверенная работодателем Застрахованного (Страхователя), справка о размере заработной платы в свободной форме, на бланке компании с ее реквизитами, заверенная работодателем Застрахованного (Страхователя), выписка со счёта Застрахованного (Страхователя), при условии явного указания в ней размера

ежемесячной заработной платы, а также кредитный договор или решение кредитного комитета банка), позволяющую оценить степень принимаемого на страхование риска;

7.2.5. информацию, позволяющую определить принадлежность Страхователя / Застрахованного / Выгодоприобретателя к лицам, на которых распространяется законодательство иностранного государства о налогообложении иностранных счетов (заполненная анкета по идентификации клиента – физического лица, формы W-8BEN или W-9);

7.3. Перечень документов и сведений является исчерпывающим. По соглашению Сторон, при заключении конкретного Договора страхования, перечень документов, необходимых для

заключения Договора страхования, может быть сокращен или конкретизирован.

Документы и информация предоставляется Страховщикам в форме, указанной Страховщиками при обращении соответствующего лица к Страховщикам по вопросу заключения Договора страхования (оригиналы, копии и т.д.).

Если Страхователем / Застрахованным / Выгодоприобретателем указаны неполные или неточные сведения, Страховщики вправе отложить оформление Договора страхования до получения необходимых сведений/ / документов. О необходимости предоставления недостающих сведений/ / документов Страховщики уведомляют обратившееся лицо любым доступным способом (посредством телефонной, факсимильной и иной связи) в течение 10 (десяти) рабочих дней с момента установления факта предоставления неполных или неточных сведений.

7.4. Страховщики могут отдельно оговаривать в Договоре страхования положения, по которым должно быть достигнуто соглашение Сторон и которые в этой связи будут считаться существенными условиями Договора страхования. При несоблюдении данных положений Договор страхования будет считаться незаключенным, и страховые выплаты по нему не будут производиться. В случаях, предусмотренных настоящим пунктом (если Договор страхования считается незаключенным)), Страховщики производят возврат поступивших денежных средств в течение 20 (двадцати) рабочих дней с момента получения письменного заявления Страхователя.

7.5. Договор страхования может быть заключен путем составления одного документа (Договора страхования / Полиса), подписанного Сторонами, или вручения Страховщиками Страхователю на основании заявления Страхователя Полиса, подписанного Страховщиками. В случае если заключение Договора страхования происходит путем выдачи Полиса, согласие Страхователя на заключение Договора страхования на предложенных условиях подтверждается принятием им Полиса и уплатой страховой премии, при этом для установления содержания Договора страхования принимается во внимание содержание как Полиса, так и заявления на страхование (в случае его оформления письменном виде);

7.6. Страховщики вправе, не изменяя сведения, обобщать и структурировать в процессе заключения и исполнения Договора страхования всю или часть имеющейся у них информации из документов, подтверждающих оплату, и/или информации, представленной

Страхователем (в том числе для заключения Договора страхования), в своей базе данных. При этом Страховщики вправе формировать на основании базы данных документы (выгрузки, выписки, отчеты и т. д.), которые будут обладать той же юридической силой в части установления условий страхования, что и первоисточники.

7.7. Если после заключения Договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщикам заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для заключения Договора страхования, Страховщики вправе признать Договор страхования недействительным и требовать применения последствий, предусмотренных Гражданским кодексом Российской Федерации

7.8. При заключении Договора страхования Страхователь и Страховщики могут договориться об изменении, дополнении или исключении отдельных положений настоящих Дополнительных правил. При наличии расхождений между положениями Договора страхования и настоящих Дополнительных правил преимущественную силу имеют положения Договора страхования.

7.9. Если Договором страхования не предусмотрено иное, Договор страхования вступает в силу с 00 часов 00 минут даты, следующей за датой уплаты страховой премии;

7.10. Срок страхования устанавливается в Договоре страхования по соглашению Сторон и составляет 5 (пять) лет. Прекращение срока действия Договора страхования, в том числе досрочное, влечет за собой прекращение Срока страхования.

7.11. Стороны Договора страхования должны соблюдать следующие требования к направляемым друг к другу уведомлениям, письмам, иным документам и информации (далее – уведомления, заявления):

- любое направляемое уведомление или любое согласие, выражаемое в соответствии с Договором страхования, должно быть выполнено в письменной форме и доставляться Страхователем или его уполномоченным представителем, с одной стороны, либо уполномоченными представителями Страховщиков, с другой стороны, путем почтового или курьерского отправления, либо иным согласованным Сторонами способом;

- любое заявление Страхователя на изменение условий Договора страхования, предусматривающее оформление дополнительных соглашений в письменной форме, может быть отправлено Страхователем по электронной почте;

- адреса отправления по почте / электронной почте должны быть указаны в Договоре страхования (Полисе), а если Страхователь изменяет свой адрес / электронный адрес, он должен направить соответствующее письменное уведомление Страховщикам в течение 15 (пятнадцати) календарных дней после такого изменения, если Договором страхования не установлено иное. Страховщики уведомляют заинтересованных лиц об изменении своей контактной информации и иных сведений путем размещения информационного сообщения на официальных сайтах Страховщиков;

- если иное не предусмотрено Договором страхования, Страхователь вправе выбрать любого Страховщика для отправки уведомлений, заявлений, либо осуществить отправление обоим Страховщикам по отдельности.

7.12. В соответствии с налоговым законодательством Российской Федерации, при осуществлении Страховщиками страховой выплаты по Договору страхования, на Страховщиков могут возлагаться обязанности налоговых агентов, в том числе, по удержанию налога на доходы физических лиц и иных налогов.

7.13. Если иное не установлено законом или Договором страхования, Страховщики вправе направлять Страхователю (Выгодоприобретателю, Застрахованному) сообщения посредством СМС-сообщений, электронной почты по адресу согласно сведениям, указанным Страхователем (Выгодоприобретателем, Застрахованным) в имеющихся у Страховщика документах, или посредством размещения информации на официальном сайте Страховщика в сети «Интернет». В таком случае сообщение считается направленным надлежащим образом, если можно достоверно установить, от кого исходило сообщение и кому оно адресовано.

8. ИЗМЕНЕНИЕ И ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

8.1. По соглашению Сторон в Договор страхования могут быть внесены изменения, касающиеся изменения персональных данных Страхователя, Застрахованного, Выгодоприобретателя, замены, исключения, добавления Выгодоприобретателя, изменения доли страховой суммы для каждого Выгодоприобретателя. Внесение изменений в Договор страхования осуществляется в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

8.2. Договор страхования прекращается на дату, указанную в Договоре страхования как дата окончания срока страхования, если Договором страхования не предусмотрено

иное.

8.3. Договор страхования прекращается до наступления срока, на который он был заключен, в следующих случаях:

8.3.1. исполнение Страховщиками своих обязательств по Договору страхования в полном объеме. Договор страхования прекращается при этом на дату исполнения;

8.3.2. отказ Страхователя от Договора страхования;

8.3.3. признание Договора страхования недействительным по решению суда. Договор страхования прекращается с даты, указанной в решении суда;

8.3.4. по соглашению Сторон. Договор страхования прекращается с даты, указанной в Соглашении;

8.3.5. смерть Застрахованного в течение срока страхования, не являющаяся страховым случаем по риску «Смерть по любой причине». Договор страхования прекращается с даты смерти Застрахованного;

8.3.6. ликвидация Страхователя – юридического лица, если только обязанность Страхователя по уплате страховой премии не была исполнена в полном объеме. В этом случае Договор страхования прекращается с даты внесения соответствующей записи в Единый государственный реестр юридических лиц в отношении Страхователя – юридического лица;

8.3.7. в других случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации;

Досрочное прекращение Договора страхования влечет прекращение всех обязательств Сторон по Договору страхования (в том числе, но не ограничиваясь этим, прекращение обязательств Страховщика по страхованию (осуществлению страховых выплат), начислению и выплате Дополнительного инвестиционного дохода), за исключением обязательств, которые непосредственно связаны с прекращением Договора страхования.

8.4. В случае досрочного прекращения Договора страхования, кроме случаев, предусмотренных п. 8.6. настоящих Дополнительных правил, Страховщики осуществляют выплату выкупной суммы на дату прекращения Договора страхования в размере, указанном в Договоре страхования или приложениях к нему;

8.5. В случае смерти Застрахованного, не являющейся страховым случаем по риску «Смерть Застрахованного в результате авиакатастрофы / кораблекрушения / крушения поезда», Страховщики производят выплату по риску «Смерть по любой причине» с учетом положений п.п. 11.1. Дополнительных правил,

если данное событие может быть признано страховым случаем по данному риску.

Если смерть Застрахованного не является страховым случаем по риску «Смерть по любой причине», Договор страхования прекращает свое действие в соответствии с п. 8.3.5. настоящих Дополнительных правил. При этом Страховщики производят выплату выкупной суммы на дату прекращения Договора страхования.

Если иное не предусмотрено Договором страхования, выкупная сумма выплачивается в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней с момента досрочного прекращения Договора страхования и получения хотя бы одним из Страховщиков всех необходимых документов, предусмотренных настоящим пунктом:

- Письменное заявление по установленной Страховщиками форме;

- Документы, удостоверяющие личность заявителя (представителя);

- Документы, подтверждающие право на получение выкупной суммы (в случае, если выплату получают третьи лица (например, наследники Страхователя: свидетельство о праве на наследство);

- Документы, подтверждающие полномочия представителя заявителя;

- В случае, предусмотренном п. 8.3.5. Дополнительных правил, надлежащим образом оформленные документы, подтверждающие наступления обстоятельств, которые повлекли досрочное прекращение Договора страхования. Все документы (кроме документов, удостоверяющих личность иностранного гражданина) предоставляются в оригиналах и/или надлежащим образом заверенных копиях, на русском языке или с нотариально заверенным переводом на русский язык, если иное прямо не предусмотрено Договором страхования.

Страховщики при выплате выкупной суммы по Договору страхования удерживают сумму налога в порядке и в размере, предусмотренных требованиями действующего Налогового законодательства.

8.6. Если иное не предусмотрено Договором страхования, в случае прекращения Договора страхования в течение первых 14 (четырнадцати) календарных дней со дня его заключения, независимо от момента уплаты страховой премии (страхового взноса), вследствие одностороннего отказа Страхователя от Договора страхования, уплаченная страховая премия (страховой взнос) подлежит возврату в полном объеме, а Страховщики не несут ответственности по страховым случаям, произошедшим в период с даты заключения Договора страхования. При этом в случае если по Договору страхования

уже производились страховые выплаты, либо у Страховщиков имеются заявления Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя) о наступлении по настоящему Договору страхования страхового случая в течение первых 14 (четырнадцати) календарных дней со дня его заключения, уплаченная страховая премия (страховой взнос) возврату не подлежит.

Если Договор страхования прекращается по истечении срока, указанного в абзаце 1 настоящего пункта Дополнительных правил, но до окончания срока, на который он был заключен, уплаченная страховая премия (страховой взнос) возврату не подлежит.

В случае возврата страховой премии (страхового взноса) в соответствии с абзацем 1 настоящего пункта Дополнительных правил, Дополнительный инвестиционный доход не выплачивается.

В случае если дата начала срока страхования ранее даты подачи заявления об отказе Страхователя от Договора страхования, в соответствии с абзацем 1 настоящего пункта Дополнительных правил, Договор страхования, права и обязанности по нему, досрочно прекращаются с 00 часов 00 минут даты начала срока страхования. В случае если дата начала срока страхования позднее даты подачи заявления об отказе Страхователя от Договора страхования, Договор страхования, права и обязанности по нему, прекращаются с 00 часов 00 минут даты подачи такого заявления.

Страховщики вправе предусмотреть более длительный срок, чем срок, указанный в абзаце 1 настоящего пункта Дополнительных правил.

8.7. В случае отказа Страхователя от Договора страхования согласно п.8.6., Страховщики осуществляют возврат уплаченной страховой премии (страхового взноса) по выбору Страхователя наличными деньгами или в безналичном порядке в срок, не превышающий 10 (десяти) рабочих дней со дня получения хотя бы одним из Страховщиков оригинала письменного заявления Страхователя об отказе от Договора страхования с реквизитами для осуществления выплаты и предоставлением документов, удостоверяющих личность заявителя или представителя заявителя (в последнем случае также должны быть представлены документы, подтверждающие полномочия представителя), при этом дополнительное соглашение о прекращении Договора страхования не оформляется. Если в заявлении об отказе Страхователя от Договора страхования не указаны все необходимые данные для

возврата страховой премии (страхового взноса), срок возврата Страховщиками страховой премии (страхового взноса) исчисляется с даты получения хотя бы одним из Страховщиков всех необходимых сведений. При возврате страховой премии Страховщики используют указанные в письменном заявлении Страхователя сведения и не несут ответственность за последствия представления Страхователем неверных сведений.

8.8. В случае обращения Выгодоприобретателя к Страховщикам с заявлением о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страхователь с указанного момента не вправе заявлять Страховщикам отказ от Договора страхования и требовать расторжения Договора страхования без согласия соответствующего Выгодоприобретателя.

8.9. Страхователь обязан незамедлительно, но в любом случае не позднее 30 (тридцати) календарных дней, уведомить хотя бы одного из Страховщиков об изменении сведений, в том числе, представленных Страховщикам при заключении Договора страхования и/или контактной информации о Страхователе, Застрахованном, Выгодоприобретателе.

8.10. В период действия Договора страхования Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан незамедлительно, но в любом случае не позднее 30 (тридцати) календарных дней, сообщить хотя бы одному из Страховщиков о ставших ему известными изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщикам при заключении Договора страхования и/или указанных в Договоре страхования. Значительными во всяком случае признаются изменения, оговоренные в Договоре страхования (Полисе), письменном заявлении на страхование, а также в приложениях к ним и в настоящих Дополнительных правилах, в том числе, информации, сообщенной в отношении профессионального статуса, социального статуса и/или места постоянного проживания Застрахованного.

9. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

9.1. Страховщик 1 и Страховщик 2 имеют право:

- с целью заключения Договора страхования требовать у Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя) информацию и документы, позволяющие произвести оценку вероятности наступления страхового случая;
- при заключении Договора страхования направить страхуемое лицо на медицинское обследование за свой счет, а также возмещать произведенные Страхователем (Застрахованным) расходы по предстраховому

медицинскому обследованию;

- запрашивать у Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя) сведения о полноте и качестве оказанных услуг при заключении Договора страхования, а также в ходе его исполнения;
- запрашивать и проверять информацию, предоставленную Страхователем, Застрахованным, Выгодоприобретателем при заключении Договора страхования, а также выполнение указанными лицами условий Договора страхования и настоящих Дополнительных правил;
- давать рекомендации Страхователю (Застрахованному, Выгодоприобретателю) по предупреждению наступления страховых случаев;
- запрашивать сведения, прямо или косвенно связанные с причинами и обстоятельствами наступления страхового случая, у Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя);
- направлять запросы в компетентные органы по вопросам, связанным с расследованием причин и обстоятельств наступления страхового случая. В случае если компетентные органы располагают материалами, подтверждающими отсутствие оснований для признания свершившегося события страховым случаем или дающими основание Страховщикам отказать в страховой выплате, отсрочить страховую выплату до выяснения всех обстоятельств;
- самостоятельно производить выяснение причин и обстоятельств события, обладающего признаками страхового случая;
- требовать от Выгодоприобретателя выполнения обязанностей по Договору страхования, включая обязанности, лежащие на Страхователе, но не выполненные им, при предъявлении Выгодоприобретателем требования о страховой выплате. Риск последствий невыполнения или несвоевременного выполнения обязанностей, которые должны были быть выполнены ранее, несет Выгодоприобретатель;
- отказать в страховой выплате в случае, если Страхователь (Выгодоприобретатель) не уведомил Страховщика 1 (или его представителя) или Страховщика 2 (или его представителя) о наступлении страхового случая, если не будет доказано, что хотя бы один из Страховщиков своевременно узнал о наступлении страхового случая либо что отсутствие у Страховщиков сведений об этом не могло сказаться на их обязанности произвести страховую выплату, а также в случае невыполнения Страхователем (Выгодоприобретателем) обязанностей, предусмотренных настоящими

Дополнительными правилами и Договором страхования, которое повлекло за собой невозможность принятия Страховщиками решения о признании случая страховым;

- отсрочить страховую выплату в том случае, если:

- правоохранительными органами возбуждено уголовное дело по факту страхового случая / в связи со страховым случаем, в том числе с обстоятельствами наступления страхового случая, против Страхователя, Застрахованного или Выгодоприобретателя - до окончания уголовного расследования;

- начато судебное разбирательство в отношении страхового случая – до момента вступления судебного акта в законную силу при отсутствии факта его обжалования. В случае обжалования отсрочка происходит до момента принятия судебного акта, не подлежащего обжалованию;

- предусмотреть на своих официальных сайтах в сети «Интернет» возможность создания и отправки Страхователем (Застрахованным, Выгодоприобретателем) Страховщикам информации в электронной форме (в т. ч. обращений, касающихся изменения и/или досрочного прекращения Договора страхования и/или страховой выплаты и связанных с ними документов / сведений). При этом требования к использованию электронных документов и порядок обмена информацией в электронной форме (в т. ч. случаи и порядок создания, и отправки указанной в настоящем пункте информации) устанавливаются соглашением между Страхователем (Застрахованным, Выгодоприобретателем) и Страховщиками в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации. Любые документы, оформленные Страховщиками и/или Страхователем (Застрахованным, Выгодоприобретателем) в виде электронного документа в соответствии с требованиями действующего законодательства и указанного в настоящем пункте соглашения, признаются равнозначными документам, оформленным на бумажном носителе.

9.2. Страхователь имеет право:

- получить информацию о Страховщиках и их уполномоченных представителях в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации, в том числе, запросить информацию о размере вознаграждения страхового агента или страхового брокера, направив письменный запрос хотя бы одному Страховщику по адресу места нахождения последнего;

- получить расчеты изменения в течение срока действия Договора страхования страховой суммы, расчеты страховой выплаты или выкупной суммы (если такие условия

предусмотрены Договором страхования), информацию о способах начисления и об изменении размера Дополнительного инвестиционного дохода по Договору страхования;

- в течение срока действия Договора страхования заменить Выгодоприобретателя, названного в Договоре страхования, другим лицом, письменно уведомив об этом любого Страховщика, кроме случаев, когда заявленный в Договоре страхования Выгодоприобретатель выполнил какую-либо из обязанностей по Договору страхования или предъявил Страховщику (Страховщикам) требование о страховой выплате. Замена Выгодоприобретателя в Договоре страхования допускается лишь с письменного согласия Застрахованного;

- получить дубликат Полиса или копию Договора страхования в случае его утраты;

- отказаться от Договора страхования в любой момент;

- получить от Страховщиков один раз бесплатно на основании письменного запроса:

– копии заключенного Договора страхования и иных документов, являющихся неотъемлемой частью Договора страхования;

– в отношении заключенного Договора страхования заверенный Страховщиками расчет страховой премии (части страховой премии), выкупной суммы, подлежащих возврату в связи с расторжением или досрочным прекращением Договора страхования;

– исчерпывающую информацию и документы (в том числе копии документов и/или выписки из них), на основании которых Страховщиками было принято решение о страховой выплате или об отказе в страховой выплате (по каждому страховому случаю).

9.3. Страховщик 1 и Страховщик 2 обязаны:

- выполнять условия, предусмотренные Договором страхования и настоящими Дополнительными правилами;

- не разглашать сведения о Страхователе, Выгодоприобретателе и Застрахованном и их имущественном положении, за исключением случаев, связанных с обязанностью Страховщиков по договорам перестрахования, а также случаев, предусмотренных действующим законодательством РФ;

- разъяснять положения, содержащиеся в Дополнительных правилах и Договоре страхования, по требованию Страхователя, а также лиц, имеющих намерение заключить Договор страхования;

- по письменному запросу Страхователя, Застрахованного, Выгодоприобретателя в течение 30 (тридцати) календарных дней предоставлять один раз бесплатно:

- копии заключенного Договора страхования и иных документов, являющихся неотъемлемой частью Договора страхования;
- в отношении заключенного Договора страхования заверенный Страховщиками расчет страховой премии (части страховой премии), выкупной суммы, подлежащих возврату в связи с расторжением или досрочным прекращением Договора страхования;
- исчерпывающую информацию и документы (в том числе копии документов и/или выписки из них), на основании которых Страховщиками было принято решение о страховой выплате или об отказе в страховой выплате (по каждому страховому случаю).

9.4. Страхователь обязан:

- при заключении Договора страхования сообщить хотя бы одному Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления. Существенными в любом случае признаются обстоятельства, запрашиваемые Страховщиками в заявлении на страхование или дополнительных документах. Страхователь также обязан письменно информировать Страховщиков обо всех договорах страхования, заключенных в отношении Застрахованного Страхователем с другими страховыми компаниями, с указанием наименования страховых компаний, видов заключенных договоров и, по требованию Страховщиков, существенных условий этих договоров, а также обо всех заявлениях на страхование в отношении Застрахованного, направленных в другие страховые компании, по которым было принято решение об отказе в принятии на страхование / предложено заключить договор страхования с применением повышающих коэффициентов к страховому тарифу;
- уплачивать страховую премию в порядке и сроки, указанные в Договоре страхования;
- незамедлительно сообщать Страховщикам обо всех ставших ему известными изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщикам при заключении Договора страхования, если эти обстоятельства могут повлиять на увеличение страхового риска, при этом значительными, во всяком случае, признаются изменения, оговоренные в Договоре страхования и Дополнительных правилах;
- при наступлении события, имеющего признаки страхового случая, сообщить об этом хотя бы одному из Страховщиков в срок не позднее 30 (тридцати) календарных дней с момента, как ему стало известно о наступлении страхового случая. Обязанность Страхователя

сообщить о факте наступления события может быть исполнена Застрахованным, или Выгодоприобретателем, или, при отсутствии такового, наследниками Застрахованного;

- при обращении за страховой выплатой в случаях, когда Страхователь является Выгодоприобретателем, предоставить хотя бы одному из Страховщиков заявление на выплату по установленной Страховщиками форме, а также все необходимые документы в соответствии с Разделом 10 настоящих Дополнительных правил. Данная обязанность распространяется также на Застрахованного и Выгодоприобретателя при обращении их за выплатой;

- предоставить Страховщикам или их представителю свободный доступ к информации, имеющей отношение к событию, обладающему признаками страхового случая;

- ознакомить Застрахованного и Выгодоприобретателя с Дополнительными правилами, а также его правами и обязанностями по Договору страхования;

- предоставлять информацию, необходимую для исполнения требований законодательства Российской Федерации в сфере противодействия легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма, включая информацию о своих представителях, выгодоприобретателях, бенефициарных владельцах, а также в течение всего срока действия Договора страхования незамедлительно, но в любом случае не позднее 30 (тридцати) календарных дней, сообщать об изменении данной информации.

9.5. Застрахованный обязан:

- незамедлительно сообщать хотя бы одному из Страховщиков обо всех ставших ему известными изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщикам при заключении Договора страхования, если эти обстоятельства могут повлиять на увеличение страхового риска, при этом значительными во всяком случае признаются изменения, оговоренные в Договоре страхования и Дополнительных правилах;

- возвратить Страховщикам полученную страховую выплату (или ее соответствующую часть), если обнаружится такое обстоятельство, которое по закону или в соответствии с Дополнительными правилами полностью или частично лишает Застрахованного права на страховую выплату. Данная обязанность распространяется также на Выгодоприобретателя и Страхователя, в зависимости от того, кто именно получил такую страховую выплату;

- выполнять другие обязанности, возложенные на него Договором страхования и Дополнительными правилами.

10. ПОРЯДОК РАССМОТРЕНИЯ И УРЕГУЛИРОВАНИЯ СТРАХОВЫХ СЛУЧАЕВ

10.1. При наступлении страхового случая Страховщики обязаны произвести страховую выплату Выгодоприобретателю, Застрахованному или наследникам Застрахованного в соответствии с условиями Договора страхования, независимо от причитающихся им сумм по государственному социальному страхованию, социальному обеспечению, договорам страхования, заключенным с другими страховщиками, а также сумм по возмещению причиненного им вреда в соответствии с гражданским законодательством со стороны третьих лиц;

10.2. При наступлении страхового случая по риску «Дожитие» хотя бы одному из Страховщиков должны быть предоставлены следующие документы:

- письменное заявление на страховую выплату и копию документа, удостоверяющего личность Застрахованного;

- если выплату получает представитель Застрахованного (Выгодоприобретателя) – документ, удостоверяющий личность представителя и нотариально удостоверенная доверенность или иной предусмотренный действующим законодательством документ, подтверждающий полномочия представителя;

- документ, удостоверяющий личность Застрахованного (Выгодоприобретателя, представителя Застрахованного / Выгодоприобретателя);

- оригинал Договора страхования (Полиса) и всех дополнений к нему (представляются по требованию одного из Страховщиков);

- квитанции (копии квитанций (платежных поручений)), подтверждающие уплату страховой премии в полном объеме (представляются по требованию одного из Страховщиков).

10.3. При наступлении страхового случая по рискам «Смерть по любой причине» и «Смерть Застрахованного в результате авиакатастрофы / кораблекрушения / крушения поезда» Выгодоприобретатель(-ли) или наследник(-и) Застрахованного после того, как им стало известно о наступлении страхового случая, обязаны не позднее, чем в срок 30 (тридцати) календарных дней уведомить об этом хотя бы одного из Страховщиков любым доступным им способом, позволяющим объективно зарегистрировать поступление данного

сообщения (письменным заявлением, по почте, по электронной почте, по факсимильной связи, телеграммой);

10.4. Для получения страховой выплаты по рискам «Смерть по любой причине», «Смерть Застрахованного в результате авиакатастрофы / кораблекрушения / крушения поезда» одному из Страховщиков должны быть предоставлены следующие документы:

- заполненное Выгодоприобретателем / наследниками Застрахованного Заявление на страховую выплату;

- документ, удостоверяющий личность Выгодоприобретателя / наследников Застрахованного / законного представителя Выгодоприобретателя / законного представителя наследников Застрахованного);

- оригинал или копия Договора страхования (Полиса) и всех дополнений к нему;

- квитанции (копии квитанций (платежных поручений)), подтверждающие уплату страховой премии (страховых взносов) в полном объеме;

- если выплату получает законный представитель Выгодоприобретателя / наследников Застрахованного), – нотариально удостоверенная доверенность или иной предусмотренный действующим законодательством документ, подтверждающий полномочия законного представителя;

- нотариально заверенная копия свидетельства о смерти, выданного органом ЗАГС. В случае смерти, наступившей за пределами РФ, необходимо предоставить документы, подтверждающие факт смерти, в соответствии с действующим законодательством и международными нормами;

- заверенная выдавшим органом или нотариально копия предусмотренного действующим законодательством документа, содержащего сведения о причине смерти Застрахованного (окончательное медицинское свидетельство о смерти, заключение судебно-медицинской экспертизы, протокол патологоанатомического исследования (если вскрытие не производилось - копия заявления родственников об отказе от вскрытия), акт/заключение судебно-медицинского исследования с результатами всех проведенных экспертиз и т.п.);

- посмертный эпикриз (выписка из истории болезни с посмертным диагнозом) - в случае смерти в больнице;

- если смерть наступила в результате несчастного случая кораблекрушения/ авиакатастрофы/ крушения поезда – заверенная выдавшим органом копия предусмотренного действующим законодательством документа, выданного соответствующим уполномоченным органом, достоверно свидетельствующего о факте и обстоятельствах наступления события (акт о несчастном случае на производстве, решение суда по уголовному делу, акт расследования несчастного случая, постановление о возбуждении или об отказе в возбуждении уголовного дела и т.п.);

- в случае пропажи Застрахованного без вести в результате несчастного случая/ авиакатастрофы/ кораблекрушения/ крушения поезда – решение суда об объявлении Застрахованного умершим.

- нотариально удостоверенное завещание либо свидетельство о праве на наследство, а также иной документ, устанавливающий перечень наследников, если в Договоре страхования не назначен Выгодоприобретатель.

10.5. При наступлении события по риску «Смерть по любой причине» Выгодоприобретатель (иное лицо, в пользу которого заключен Договор страхования (например, наследник Застрахованного / Выгодоприобретателя)) обязан не позднее чем за 5 (пять) рабочих дней до момента окончания срока действия Договора страхования, указанного в Договоре страхования, письменно известить хотя бы одного из Страховщиков об изменении сведений, представленных Выгодоприобретателем Страховщику в соответствии с п. 10.4 Дополнительных правил (в том числе, сведений о банковских реквизитах и персональных данных получателя страховой выплаты). В случае неполучения Страховщиками на момент окончания срока действия Договора страхования, указанного в Договоре страхования, информации об изменении сведений о Выгодоприобретателе (ином получателе страховой выплаты), исполнение Страховщиками обязанностей по страховой выплате в порядке, предусмотренном Дополнительными правилами, считается надлежащим, с момента перечисления денежных средств по имеющимся у Страховщиков реквизитам Выгодоприобретателя (иного получателя страховой выплаты), а течение сроков для осуществления страховой выплаты прекращается.

10.6. После получения всех документов, необходимых Страховщикам для принятия

решения о признании или непризнании заявленного события страховым случаем, Страховщики в течение 10 (десяти) рабочих дней принимают решение об осуществлении страховой выплаты либо об отказе в страховой выплате. Страховой акт по рискам «Дожитие» и «Смерть Застрахованного в результате кораблекрушения / авиакатастрофы / крушения поезда» составляется и утверждается одним из Страховщиков в течение 10 (десяти) рабочих дней после получения полного комплекта документов, необходимых для принятия решения о признании заявленного события страховым случаем и осуществления страховой выплаты или о непризнании заявленного события страховым случаем и отказе в страховой выплате. Решение об осуществлении страховой выплаты по риску «Смерть по любой причине» составляется и утверждается одним из Страховщиков в течение 10 (десяти) рабочих дней после получения полного комплекта документов, необходимых для принятия решения о признании заявленного события страховым случаем. Страховой акт по риску «Смерть по любой причине» составляется после наступления даты, указанной в Договоре страхования как дата окончания срока страхования (при условии получения документов, необходимых для выплаты).

10.7. Страховая выплата по страховым рискам «Дожитие», «Смерть Застрахованного в результате кораблекрушения / авиакатастрофы / крушения поезда» осуществляется одним из Страховщиков в течение 10 (десяти) рабочих дней с момента утверждения Страхового акта, если Договором страхования и/или настоящими Дополнительными правилами не установлен иной порядок выплаты. Страховая выплата по риску «Смерть по любой причине» осуществляется одним из Страховщиков в течение 10 (десяти) рабочих дней после утверждения Страхового акта и наступления даты, указанной в Договоре страхования как дата окончания срока страхования (при условии получения документов, необходимых для выплаты).

10.8. В случае принятия решения об отказе в страховой выплате или отсутствии оснований для признания случая страховым, Страховщики в письменной форме мотивированно информируют об этом лицо, претендующее на получение страховой выплаты, в течение 3 (трех) рабочих дней с момента принятия решения Страховщиками;

10.9. Днем выплаты считается дата списания средств со счета одного из Страховщиков в банке, дата оформления почтового перевода или выдачи их наличными из кассы. Перевод выплаты по почте или телеграфу осуществляется за счет средств получателя выплаты, если в Договоре страхования не указано иное. Выплата на банковский счет получателя выплаты осуществляется за счет средств Страховщиков, если в Договоре страхования не указано иное;

10.10. В случае если Выгодоприобретатель умер, не успев получить причитающуюся ему страховую выплату, выплата осуществляется его законным наследникам;

10.11. Перечень документов, предоставляемых Страховщикам при наступлении события, имеющего признаки страхового случая, является исчерпывающим. Страховщики вправе сократить перечень обязательных для представления документов или принять иные документы взамен поименованных в п. 10.2., 10.4., 10.5 Дополнительных правил.

10.12. Все документы предоставляются на русском языке или с нотариально заверенным переводом на русский язык, если иное прямо не предусмотрено Договором страхования. Документы предоставляются в печатном виде или разборчиво написанные от руки. Копии документов, передаваемых одному из Страховщиков (Страховщикам), должны быть заверены нотариально либо органом (учреждением), выдавшим оригинал документа.

11. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

11.1. При наступлении страхового случая по рискам, указанным в п.п. 3.2.1. – 3.2.2. настоящих Дополнительных правил, страховая выплата осуществляется после наступления даты, указанной в Договоре страхования как дата окончания срока страхования, в размере 100% страховой суммы по соответствующему риску, а также Дополнительного инвестиционного дохода, определенного с учетом положений Договора страхования, при условии предоставления Страховщику (Страховщикам) всех документов, подтверждающих факт и обстоятельства страхового случая в соответствии с настоящими Дополнительными правилами.

11.2. При наступлении страхового случая по риску, указанному в п. 3.2.3. настоящих Дополнительных правил, страховая выплата осуществляется в размере 100% страховой суммы, установленной по данному риску, при условии предоставления Страховщику (Страховщикам) всех документов, подтверждающих факт и обстоятельства

страхового случая в соответствии с настоящими Дополнительными правилами.

11.3. Если событие может быть признано страховым случаем одновременно по риску «Смерть по любой причине» (п. 3.2.2. Дополнительных правил) и риску «Смерть Застрахованного в результате кораблекрушения / авиакатастрофы / крушения поезда» (п. 3.2.3. Дополнительных правил), страховая выплата производится по обоим рискам в размере 100% страховой суммы по каждому риску, с учетом положений п.п. 11.1. - 11.2. Дополнительных правил.

11.4. Распределение обязательств по выплате Страховой суммы между Страховщиками по каждому страховому случаю ограничивается долей участия каждого Страховщика в Договоре страхования:

- для Страховщика 1 – 50% от страховой суммы;

- для Страховщика 2 – 50% от страховой суммы.

11.5. В случае страховых выплат по рискам «Дожитие» и «Смерть по любой причине», в состав которых может быть включен Дополнительный инвестиционный доход (далее - ДИД), выплата ДИД осуществляется в соответствии с долей начисленного ДИД каждым Страховщиком отдельно:

- доля Страховщика 1 – ДИД, начисленный по Стратегии инвестирования 1;

- доля Страховщика 2 – ДИД, начисленный по Стратегии инвестирования 2.

12. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

12.1. При разрешении споров между Страхователем (Выгодоприобретателем) и Страховщиками стороны применяют обязательный претензионный досудебный порядок, если иное не предусмотрено законом.

12.2. Претензия должна содержать следующие реквизиты:

- наименование «претензия»;

- дата и место ее составления;

- номер Договора страхования;

- суть требований и фактические обстоятельства, на которых основаны требования, а также доказательства, подтверждающие данные требования;

- сумма претензии и порядок ее расчета;

- подпись заявителя или представителя стороны, имеющей претензию к другой стороне, и документ, подтверждающий его полномочия.

К претензии должны быть приложены документы, подтверждающие обоснованность заявленных в претензии требований.

12.3. Письменная мотивированная претензия должна быть вручена уполномоченному представителю стороны лично или направлена

по почте заказным письмом с описью вложения и уведомлением о вручении.

Претензии, направленные иным образом, к рассмотрению не принимаются.

12.4. Надлежащим образом врученная претензия должна быть рассмотрена в течение 30 (тридцати) календарных дней с даты ее регистрации. Обращение, в котором обжалуется судебное решение, возвращается лицу, направившему обращение, с разъяснением порядка обжалования данного судебного решения.

12.2.1. Если иное прямо не предусмотрено настоящими Дополнительными правилами, Страховщики рассматривают поступившие обращения в течение 30 (тридцати) календарных дней с момента регистрации обращения.

12.4.2. Ответ на обращение не дается в следующих случаях:

– в обращении недостаточно данных для определения получателя страховых услуг;

– текст обращения не поддается прочтению;

– в обращении содержатся только те вопросы, на которые обратившемуся лицу ранее давался ответ по существу, и при этом в обращении не приводятся новые доводы;

– в обращении содержатся нецензурные либо оскорбительные выражения, угрозы имуществу Страховщиков, имуществу, жизни и (или) здоровью работников Страховщиков, а также членов их семей;

– обращение является рекламой и (или) обладает признаками массовой (спам-) рассылки;

– из обращения прямо следует, что оно не требует ответа.

12.5. Если иное не предусмотрено Договором страхования, все споры, которые возникли между Сторонами в связи с Договором страхования и неразрешенные в досудебном порядке передаются на рассмотрение в суд, в соответствии с законодательством Российской Федерации.

13. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЙ ИНВЕСТИЦИОННЫЙ ДОХОД

13.1. В рамках настоящих Дополнительных правил предусмотрено право Страховщиков на начисление Дополнительного инвестиционного дохода Страхователю (иному лицу, в пользу которого заключен Договор страхования). Дополнительный инвестиционный доход (резерв страховых бонусов) – доход, получаемый от инвестирования Страховщиками части страховой премии по Договорам страхования, заключенным в соответствии с настоящими Дополнительными правилами, включаемый в состав страховой

выплаты по рискам «Смерть по любой причине» и «Дожитие».

13.2. В рамках настоящих Дополнительных правил в целях определения Дополнительного инвестиционного дохода используются следующие понятия и определения:

13.2.1. Стратегия инвестирования – формирование системы долгосрочных целей при помощи инвестиционной деятельности и выбор наиболее рациональных и эффективных путей их достижения;

13.2.1.1. Стратегия инвестирования 1 – Стратегия инвестирования денежных средств Страхователя в рамках Договора страхования, разработанная Страховщиком 1.

13.2.1.2. Стратегия инвестирования 2 – Стратегия инвестирования денежных средств Страхователя в рамках Договора страхования, разработанная Страховщиком 2.

13.2.2. Базовый индекс – фондовый индекс, соответствующий выбранной Стратегии инвестирования. Базовый индекс указывается в Договоре страхования и/или приложениях к нему или сообщается Страхователю путем отправки заказного письма по адресу, указанному Страхователем в Договоре страхования;

13.2.3. Коэффициент участия – коэффициент, влияющий на размер Дополнительного инвестиционного дохода. Коэффициент участия указывается в Договоре страхования и/или приложениях к нему или сообщается Страхователю путем отправки заказного письма по адресу, указанному Страхователем в Договоре страхования;

13.2.4. Дата экспирации – дата, на которую определяется значение Базового индекса для целей определения Дополнительного инвестиционного дохода. Дата экспирации указывается в Договоре страхования и/или приложениях к нему или сообщается Страхователю путем отправки заказного письма по адресу, указанному Страхователем в Договоре страхования;

13.2.5. Тикер индекса – краткое название фондового индекса, соответствующего выбранной Стратегии инвестирования. Является уникальным идентификатором в рамках одной биржи или информационной системы;

13.2.6. Дата НЗБИ – дата, на которую определяется начальное значение Базового индекса для целей определения Дополнительного инвестиционного дохода. Дата НЗБИ указывается в Договоре

страхования и/или приложениях к нему или сообщается Страхователю путем отправки заказного письма по адресу, указанному Страхователем в Договоре страхования;

13.2.7. Перечисленные в п.п. 13.2.2. – 13.2.6. параметры Стратегий инвестирования указываются в Договоре страхования и/или приложениях к нему. В случае если на момент заключения Договора страхования вышеуказанные параметры неизвестны, Страховщики информируют Страхователя о них путем отправки заказного письма по адресу, указанному Страхователем в Договоре страхования, в течение 90 (девяноста) рабочих дней с момента получения Страховщиками официальной информации о вышеуказанных параметрах;

13.3. Дополнительный инвестиционный доход (резерв страховых бонусов) определяется (начисляется) Страховщиками на дату окончания срока действия Договора страхования с учетом направлений / Стратегий инвестирования, указанных в Договоре страхования или приложениях к нему.

13.3.1. Дополнительный инвестиционный доход по соответствующей Стратегии инвестирования рассчитывается по формуле, отраженной в п. 13.3.2. настоящих Дополнительных правил. При досрочном прекращении Договора страхования, Дополнительный инвестиционный доход равен нулю. При расчетах возможны промежуточные округления;

13.3.2. Дополнительный инвестиционный доход по соответствующей Стратегии инвестирования определяется на момент окончания действия Договора страхования по следующей формуле (с округлением вниз):

$$ДД = \frac{\Pi}{K} * КУ * \frac{ЗБИ - НЗБИ}{НЗБИ}, \text{ где}$$

ДД – Дополнительный инвестиционный доход по соответствующей Стратегии инвестирования (выражается в Долларах США, если иное не указано в Договоре страхования) (в случае отрицательного значения принимается равным нулю);

Π – Страховая премия по Договору страхования;

КУ – Коэффициент участия по соответствующей Стратегии инвестирования (выражается в процентах, если иное не указано в Договоре страхования);

ЗБИ – Значение Базового индекса по соответствующей Стратегии инвестирования на Дату экспирации по соответствующей Стратегии инвестирования. Значение Базового

индекса определяется в соответствии с условиями Договора страхования и/или приложений к нему;

НЗБИ – Начальное значение Базового индекса по соответствующей Стратегии инвестирования на Дату НЗБИ по соответствующей Стратегии инвестирования. Начальное значение Базового индекса определяется в соответствии с условиями Договора страхования и/или приложений к нему;

К – корректирующий коэффициент, равен единице, если иное не определено Договором страхования и/или приложениями к нему.

13.3.3. Дополнительные инвестиционные доходы по Стратегиям инвестирования, рассчитанные по формуле, изложенной выше, и не равные нулю, включаются в состав страховой выплаты только по рискам «Дожитие» и «Смерть по любой причине» и могут быть выплачены только после наступления даты, указанной в Договоре страхования как дата окончания срока страхования.

13.3.4. Во всех случаях существенных изменений в формуле или методе расчета показателей по соответствующей Стратегии инвестирования или в случае прекращения расчета показателей по соответствующей Стратегии инвестирования или сбоя показателей по соответствующей Стратегии инвестирования, или иных случаев, влекущих невозможность расчета Дополнительного инвестиционного дохода по соответствующей Стратегии инвестирования, значение Дополнительного инвестиционного дохода по соответствующей Стратегии инвестирования принимается равным нулю.

14. ПЕРСОНАЛЬНЫЕ ДАННЫЕ. ТАЙНА СТРАХОВАНИЯ

14.1. Страховщики не вправе разглашать полученные ими в результате своей профессиональной деятельности сведения о Страхователе (Застрахованном, Выгодоприобретателе), состоянии их здоровья, а также об имущественном положении этих лиц (тайна страхования).

14.2. При обработке персональных данных Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя), являющегося физическим лицом (далее – персональные данные), Страховщики должны руководствоваться законодательством Российской Федерации в области персональных данных. Обработка персональных данных Страховщиками осуществляется:

–Для целей заключения, исполнения, изменения, прекращения Договора страхования.

–Для целей перестрахования Страховщиками рисков, принятых по Договору страхования, и заключения, исполнения, изменения, прекращения соответствующего(-их) договора(-ов) перестрахования.

–Для предусмотренных законом целей, а также для осуществления и выполнения возложенных законодательством Российской Федерации на Страховщиков функций, полномочий и обязанностей.

–Для целей осуществления прав и законных интересов Страховщиков (в т. ч. оценки страхового риска).

–Для иных законных и заявленных субъекту персональных данных целей (при наличии).

14.3. Заключая Договор страхования, Страхователь подтверждает свое ознакомление с заявленными целями обработки персональных данных.

14.4. При обработке персональных данных Страховщики обязаны соблюдать безопасность и конфиденциальность обрабатываемых персональных данных, а также выполнять иные требования, предусмотренные законодательством Российской Федерации в области персональных данных.

14.5. Страховщики обязаны принимать меры, необходимые и достаточные для обеспечения выполнения указанных обязанностей. При этом Страховщики самостоятельно определяют состав и перечень мер, необходимых и достаточных для обеспечения выполнения обязанностей. В частности, Страховщики при обработке персональных данных обязаны принимать необходимые правовые, организационные и технические меры или обеспечивать их принятие для защиты персональных данных от неправомерного или случайного доступа к ним, уничтожения, изменения, блокирования, копирования, предоставления, распространения персональных данных, а также от иных неправомерных действий в отношении персональных данных.