

УТВЕРЖДЕНЫ
приказом генерального директора
ООО «АльфаСтрахование-Жизнь»
Слюсаря А.В.
от 16.05.2019 № 84/02

**УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ НА ДОЖИТИЕ С ВОЗВРАТОМ ВЗНОСОВ В СЛУЧАЕ СМЕРТИ
ЗАСТРАХОВАННОГО И СТРАХОВАНИЯ ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ ДЛЯ ФИЗИЧЕСКИХ ЛИЦ
(ВАРИАНТ 4)**

ОПРЕДЕЛЕНИЯ

Страхователь

Дееспособное физическое или юридическое лицо, заключившее со Страховщиком Договор страхования в соответствии с настоящими Условиями страхования в пользу Выгодоприобретателя, указанного в Договоре страхования (далее – Страхователь).

Застрахованный

Физическое лицо, в отношении которого Страхователь и Страховщик заключили Договор страхования в соответствии с настоящими Условиями страхования (далее – Застрахованный). Если иное не предусмотрено Договором страхования, возраст Застрахованного не может быть менее 18 лет или более 65 лет включительно на дату начала срока страхования, и не может быть более 70 лет включительно на дату окончания срока страхования.

Выгодоприобретатель

Одно или несколько физических или юридических лиц, назначенных Страхователем с письменного согласия Застрахованного для получения страховой выплаты (страховой суммы) по Договору страхования. Если иное не предусмотрено Договором страхования, в рамках настоящих Условий страхования Выгодоприобретателем по рискам, указанным в п.п. 3.1.1., 3.1.4. настоящих Условий страхования, является Застрахованный, по рискам, указанным в п.п. 3.1.2., 3.1.3., являются Законные наследники Застрахованного.

Страховой риск

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

Страховой случай

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

Страховая сумма

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

Страховая премия

Денежная сумма, уплачиваемая Страхователем по Договору страхования Страховщику в качестве платы за страхование. Страховая премия может быть уплачена в рассрочку в виде страховых взносов.

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.), а так же может равняться нулю.

Период уплаты страховой премии (страховых взносов)

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

Страховая выплата

Денежная сумма, установленная Договором страхования и настоящими Условиями и уплачиваемая Страховщиком Застрахованному, Выгодоприобретателю при наступлении страхового случая в соответствии с настоящими Условиями.

Несчастный случай

Произошедшее в течение срока страхования внезапное физическое воздействие различных внешних факторов (механических, термических, химических и т.д.) на организм Застрахованного, произошедшее помимо воли Застрахованного и приведшее к телесным

повреждениям, нарушениям физиологических функций организма Застрахованного или его смерти. 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, 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, травматическое воздействие электрического тока, удар молнии, укус клеща.

Срок страхования

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

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 приходится на 29 февраля. В случае если дата начала страхования по Договору приходится на 29 февраля, то 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.

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.

Инвалидность

Стойкое ограничение жизнедеятельности Застрахованного (полная или частичная утрата Застрахованным способности или возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, ориентироваться, общаться, контролировать свое поведение, обучаться или заниматься трудовой деятельностью) вследствие расстройства функций организма, обусловленное заболеваниями и/или последствиями травм, приводящее к необходимости социальной защиты. Под группами инвалидности в настоящих Условиях понимается деление инвалидности по группам в зависимости от степени ограничения жизнедеятельности, как это определяется нормативными актами компетентных органов Российской Федерации.

Травма - физическое повреждение организма под воздействием внешних факторов.

Факторы существенного увеличения степени страхового риска

Смена профессиональной деятельности Застрахованного, связанная с повышенным риском, которая может привести к травмам и / или профессиональным заболеваниям, переезд в другую страну на срок свыше 1 года, начало регулярных занятий травмоопасными видами спорта и отдыха, предполагающими участие в тренировках, соревнованиях (включая ныряние с аквалангом, занятия парашютным спортом, полеты на вертолете, дельтапланеризм и парапланеризм, альпинизм, скалолазание, экстремальный туризм, спелеология, рафтинг, автоспорт и мотоспорт, катание на водных мотоциклах, скутерах, регулярные занятия конным спортом, контактные единоборства), объективно связанными с повышением вероятности возникновения несчастных случаев или болезней, смена пола Застрахованного, инфицирование Застрахованного ВИЧ или заболевание СПИДом, а также изменение иных обстоятельств, оговоренных страховщиком (например, в письменном запросе, заявлении на страхование, договоре страхования). Также фактором существенного увеличения степени страхового риска является законодательное изменение критериев установления групп инвалидности, профессиональной нетрудоспособности.

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Настоящие Условия страхования на дожитие с возвратом взносов в случае смерти Застрахованного и страхования от несчастных случаев для физических лиц (вариант 4) (далее – Условия) разработаны на основании Правил страхования жизни ООО «АльфаСтрахование - Жизнь» и Правил страхования от несчастных случаев и болезней ООО «АльфаСтрахование-Жизнь». На основании настоящих Условий и действующего законодательства Российской Федерации ООО «АльфаСтрахование - Жизнь», именуемое в дальнейшем Страховщик, заключает со Страхователями (вместе именуемые Стороны) Договоры смешанного страхования жизни и страхования от несчастных случаев для физических лиц (далее - Договор страхования). При заключении Договоров страхования Страховщик действует на основании лицензий Банка России СЖ № 3447 от 10 августа 2018 г. и СЛ № 3447 от 10 августа 2018 г.

1.2. По Договору страхования Страховщик обязуется за обусловленную Договором страхования плату (страховую премию), уплачиваемую другой стороной (Страхователем), выплатить единовременно обусловленную Договором страхования сумму (страховую сумму, страховую выплату) в случае смерти Застрахованного, дожития Застрахованного до определенного срока или наступления в его жизни иного предусмотренного Договором события (страхового случая).

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

1.4. Условия, содержащиеся в настоящих Условиях и не включенные в текст Договора страхования, обязательны для Страхователя (Выгодоприобретателя), если в Договоре страхования прямо указывается на применение таких Условий, и сами Условия 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 Условий страхования должно быть удостоверено записью в Договоре.

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

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования являются не противоречащие действующему законодательству Российской Федерации имущественные интересы, связанные со смертью Застрахованного, с дожитием Застрахованного до определенного возраста или срока, с наступлением иных событий в жизни Застрахованного, предусмотренных настоящими Условиями.

3. СТРАХОВЫЕ РИСКИ, СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

3.1. Если Договором страхования не предусмотрено иное, страховыми рисками в соответствии с настоящими Условиями признаются следующие события, при условии, что они не подпадают под исключения из страхового покрытия:

3.1.1. Дожитие Застрахованного до установленной в Договоре страхования даты (риск «Дожитие Застрахованного»).

3.1.2. Смерть Застрахованного по любой причине в течение срока страхования (риск «Смерть Застрахованного»).

3.1.3. Смерть в результате несчастного случая - смерть Застрахованного, наступившая в течение срока страхования, в результате несчастного случая, произошедшего в течение срока страхования (риск «Смерть в результате несчастного случая»).

3.1.4. Установление инвалидности I (первой) группы в течение срока страхования в результате несчастного случая, произошедшего в течение срока страхования (риск «Инвалидность I группы»).

3.2. Страховые риски, указанные в п.п. 3.1.1. – 3.1.4. настоящих Условий должны быть включены в Договор страхования в обязательном порядке.

4. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ

4.1. В рамках настоящих Условий не признаётся страховым случаем риск, указанный в п. 3.1.2 настоящих Условий, произошедший в результате:

4.1.1. Совершения или попытки совершения Страхователем, Застрахованным,

Выгодоприобретателем уголовного преступления, находящегося в прямой причинной связи с наступлением страхового случая.

4.1.2. Алкогольного отравления Застрахованного, отравления в результате употребления Застрахованным наркотических, токсических, сильнодействующих, психотропных и лекарственных веществ (препаратов) без предписания врача, заболеваний вызванных употреблением алкоголя, наркотических или токсических веществ.

4.1.3. Случаев, произошедших во время пребывания Застрахованного в местах лишения свободы, тюремного заключения.

4.2. В рамках настоящих Условий не признаются страховыми случаями риски, указанные в п. 3.1.3. - 3.1.4. настоящих Условий, произошедшие в результате:

4.2.1. Событий, перечисленных в п.п. 4.1.1. - 4.1.3. настоящих Условий.

4.2.2. Занятий любым видом спорта на профессиональном уровне, включая соревнования и тренировки, а также занятия следующими опасными видами спорта на любительской основе: автоспорт, мотоспорт, альпинизм, спелеология, бокс и боевые единоборства, экстремальные виды велоспорта (например, маунтинбайк), фридайвинг, скарфайтинг, дайвинг (глубина погружения более 25 метров), кайтинг, бейсджампинг, экстремальные водные виды спорта (в том числе, аквабайк), парашютный спорт, парапланеризм, дельтапланеризм, конный спорт. При этом данное исключение не действует в отношении события, произошедшего в результате занятий Застрахованного на любительском уровне горными лыжами, сноубордингом на подготовленных трассах.

4.2.3. Поездки или управления Застрахованным мотоциклом, мотороллером, маломерным судном или снегоходом.

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

4.2.5. Занятий Страхователем конным спортом, боевыми единоборствами, экстремальными видами велосипедного спорта.

4.2.6. Любых событий, связанных с применением Застрахованным, испытанием или хранением им оружия, боеприпасов, взрывчатых или отравляющих веществ.

4.2.7. Любых полетов, кроме перемещения на регулярных и чартерных рейсах в качестве пассажира на самолете, который принадлежит авиационному предприятию и зарегистрирован должным образом.

4.2.8. Причин, прямо или косвенно связанных с психическим заболеванием Застрахованного.

4.2.9. Управления Застрахованным транспортным средством в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения либо передачи управления лицу, находящемуся в подобном состоянии, а также лицу, не имеющему права на управление транспортным средством.

4.2.10. Несчастного случая, произошедшего до заключения Договора страхования.

4.3. Страховщик освобождается от страховой выплаты по событиям, перечисленным в п.3.1., произошедшим в результате:

4.3.1. Умысла Застрахованного 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, вина которых доказана в установленном порядке.

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, попадающих под действие п.4.1. - 4.3. настоящих Условий, события и деяния признаются таковыми на основании решения/приговора суда, вступившего в законную силу, постановления прокуратуры, 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.

5. СТРАХОВАЯ СУММА

5.1. Если Договором страхования не предусмотрено иное, страховая сумма представляет собой денежную сумму, устанавливаемую по каждому страховому риску отдельно, исходя из которой определяются размеры страховой премии и страховой выплаты.

5.2. Страховая сумма определяется по соглашению Страховщика и Страхователя.

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

5.4. В целях реализации права на начисление Дополнительного инвестиционного дохода Страхователю (иному лицу, в пользу которого заключен договор страхования) Страховщик по итогам истекшего календарного года может установить увеличенную норму доходности за соответствующий календарный год, которая используется для расчета нового значения дополнительного инвестиционного дохода.

5.5. По программам, где доходность определяется по итогам календарного года:

При определении для целей расчета резерва бонусов фактической (увеличенной) нормы доходности за календарный год, в расчет принимаются активы, суммарно покрывающие в течение этого года обязательства по программам страхования жизни, по которым предусмотрено право Страховщика на начисление Дополнительного инвестиционного дохода Страхователю или иному лицу, в пользу которого заключен Договор страхования.

На основе выбранных активов определяется величина нормы доходности от инвестиционной деятельности компании, к которой для определения фактической (увеличенной) нормы доходности за календарный год страховщик может применять понижающий коэффициент от 0 (включая) до 1 (включая), который утверждается Приказом Генерального директора.

Фактическая (увеличенная) норма доходности по итогам календарного года, участвующая в расчете резерва бонусов, утверждается Приказом Генерального директора.

Страховщик имеет право не объявлять ставку фактической доходности по итогам календарного года. В этом случае резерв бонусов не увеличивается.

Если ставка за календарный год объявлена, то расчет новой величины бонусов определяется следующим образом:

Значение резерва бонусов по итогам календарного года = Значение резерва бонусов по итогам предыдущего календарного года * (1 + фактической (увеличенной) нормы доходности за календарный год) + среднее значение математического резерва по всем основным программам страхования жизни в договоре, в течение календарного года.

* положительное значение выражения (фактической (увеличенной) нормы доходности за календарный год - номинальная норма доходности, используемая при расчете страховых тарифов по данному договору страхования и/или техническая норма доходности, принятая страховщиком для расчета страховых резервов).

* часть календарного года, предшествующего дате расчета, в течение которой действовал договор страхования.

Конкретная интерпретация формулы определяется Страховщиком.

5.6. Дополнительный инвестиционный доход (резерв страховых бонусов) может быть использован для:

5.6.1. Выплаты в дополнение к страховым суммам по рискам, указанным в п.п. 3.1.1., 3.1.2. настоящих Условий;

5.6.2. Выплаты в составе выкупной суммы при досрочном прекращении Договора страхования;

5.7. Резерв страховых бонусов формируется только в составе страховых резервов по страховым рискам, указанным в п.п. 3.1.1 и 3.1.2 настоящих Условий.

5.8. На даты, следующие за датой окончания срока действия или досрочного прекращения договора страхования, участие Страхователя (иного лица, в пользу которого заключен договор страхования) в инвестиционном доходе Страховщика прекращается.

5.9. Решение об объявлении увеличенной нормы доходности за истекший календарный год принимается приказом Генерального директора Страховщика. В случае если увеличенная норма доходности объявлена, эта информация доводится до сведения Страхователей в письменном виде по почте и/или размещается на Интернет-сайте Страховщика.

6. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ (СТРАХОВЫЕ ВЗНОСЫ). СТРАХОВОЙ ТАРИФ

6.1. Страховая премия представляет собой плату за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные Договором страхования. Размер страховой премии рассчитывается на основе разработанных Страховщиком базовых тарифов с учетом характера страхового риска, срока страхования, пола, возраста Застрахованного. Страховщик имеет право применять к базовым тарифам индивидуальные повышающие / понижающие коэффициенты в зависимости от срока и порядка уплаты страховой премии (страховых взносов), а также от обстоятельств, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая, в том числе связанных с состоянием здоровья Застрахованного, его профессиональной деятельностью, образом жизни, увлечениями и способами проведения досуга.

6.2. Страховая премия (страховые взносы) устанавливается в российских рублях, если иное не предусмотрено Договором страхования.

6.3. Порядок уплаты страховой премии (страховых взносов) устанавливается Договором страхования (дополнительными соглашениями к нему).

6.4. Уплата страховой премии (страховых взносов) может производиться наличными деньгами в кассу Страховщика (его уполномоченному представителю) или по безналичному расчету путем перечисления на расчетный счет Страховщика (его уполномоченного представителя).

6.5. При уплате страховой премии (страховых взносов) безналичным путем датой уплаты страховой премии (страхового взноса) считается дата поступления денег на расчетный счет Страховщика или его уполномоченного представителя. При уплате страховой премии (страхового взноса) наличным платежом датой уплаты страховой премии (страхового взноса) считается дата поступления денег в кассу Страховщика или его уполномоченному представителю в порядке, предусмотренном действующим законодательством.

6.6. В случае неуплаты первого страхового взноса в размере и сроки, установленные Договором страхования, Договор считается не вступившим в силу, и страховые выплаты по нему не производятся.

6.7. Очередные страховые взносы уплачиваются до дат, указанных в Договоре страхования. Если иное не предусмотрено Договором страхования, Страхователю предоставляется льготный период для уплаты очередного взноса по Договору страхования длительностью 10 (десять) календарных дней с даты, указанной в Договоре страхования как дата уплаты очередного страхового взноса. Договором страхования может быть предусмотрено, что льготный период не предоставляется или предоставляется на другой срок. Если иное не предусмотрено Договором страхования, то для уплаты первого страхового взноса льготный период не предоставляется. Если по истечении льготного периода очередной страховой взнос не будет уплачен/будет уплачен не полностью, то Договор страхования считается расторгнутым с 23 часов 59 минут даты начала льготного периода (даты, указанной как дата уплаты очередного страхового взноса). Выкупная сумма, выплачиваемая Страхователю в связи с досрочным прекращением Договора страхования в этом случае, рассчитывается на дату досрочного прекращения Договора страхования (дату начала льготного периода) в соответствии с условиями Договора страхования. Если страховой случай наступит в течение льготного периода, Выгодоприобретатель вправе получить страховую выплату только при условии уплаты очередного страхового взноса, внесение которого

просрочено, в размере, указанном в Договоре страхования, до даты наступления страхового случая.

6.8. Если Договором страхования предусмотрено, что льготный период не предоставляется, то в случае неуплаты/не полной уплаты очередного страхового взноса в установленные Договором страхования сроки Договор страхования прекращает свое действие с 23 часов 59 минут даты, указанной, как дата для уплаты очередного страхового взноса, если иное не предусмотрено Договором страхования.

6.9. По поручению Страхователя страховую премию (страховые взносы) может уплатить любое другое лицо, при этом никаких прав по Договору страхования оно не приобретает. О данном поручении Страхователь обязан поставить в известность Страховщика не позднее, чем за 5 (пять) рабочих дней до даты уплаты страховой премии (страхового взноса).

6.10. Страховщик информирует Страхователя о просрочке очередного страхового взноса посредством смс-информирования или в письменной форме заказным письмом.

7. ЗАКЛЮЧЕНИЕ И ВСТУПЛЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ В СИЛУ. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ.

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

7.2. На основании ст. 435, 438 и п. 2 ст. 940 ГК РФ согласием Страхователя заключить Договор страхования на предложенных Страховщиком условиях (акцептом) считается уплата первого страхового взноса.

7.3. Договор страхования заключается на любой срок, указанный в Договоре страхования;

7.4. Если Договором страхования не предусмотрено иное, Договор вступает в силу с 00 часов 00 минут даты, следующей за датой уплаты первого страхового взноса. Срок страхования по рискам, указанным в п.п. 3.1.1. - 3.1.4., указывается в Договоре страхования и приложениях к нему.

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

7.4.1. 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 из Бюро медико-социальной экспертизы, результаты медицинских исследований. Страховщик имеет 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;

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

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

7.4.4. 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; позволяющих оценить степень принимаемого на страхование риска.

7.5. Если иное не предусмотрено Договором страхования, заключение Договора происходит путем подписания и выдачи Страхователю Договора страхования, согласие Страхователя на заключение Договора страхования на предложенных условиях подтверждается подписанием и принятием им Договора страхования и уплатой страховой премии (первого страхового взноса).

7.6. Стороны Договора должны соблюдать следующие требования к направляемым друг к другу уведомлениям:

- любое направляемое уведомление или любое согласие, выражаемое в соответствии с Договором, должно быть выполнено в письменной форме и доставляться Страхователем или его уполномоченным представителем, с одной стороны, либо уполномоченным представителем Страховщика, с другой стороны, либо заказным письмом, либо путем курьерского отправления;

- адреса отправления по почте должны быть указаны в Договоре страхования, а если Страхователь или Страховщик изменяют свой адрес, они должны направить соответствующее письменное уведомление другой стороне по Договору в течение 15 календарных дней после такого изменения, если Договором страхования не установлено иное.

8. ИЗМЕНЕНИЕ И ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

8.1. По соглашению Сторон и на основании полученного от Страхователя Заявления в Договор страхования по настоящим Условиям могут быть внесены изменения, касающиеся изменения персональных данных Страхователя, Застрахованного, Выгодоприобретателя, замены, исключения, добавления Выгодоприобретателя, изменения доли страховой суммы для каждого Выгодоприобретателя.

8.2. При отсутствии страховых случаев в течение срока страхования Договор прекращается на дату окончания срока страхования.

При наличии страховых случаев в течение срока страхования Договор страхования прекращается на дату исполнения Страховщиком своих обязательств по Договору страхования в полном объеме, в случае если все обязательства по Договору страхования были исполнены Страховщиком до окончания срока страхования. В противном случае Договор страхования прекращается на дату окончания срока страхования, однако обязательства Сторон по Договору страхования действуют до их исполнения.

8.3. Если иное не предусмотрено Договором страхования, Договор страхования прекращается до наступления срока, на который он был заключен, в следующих случаях:

8.3.1. просрочка уплаты очередного страхового взноса. Договор страхования прекращается досрочно в порядке и сроки, предусмотренные настоящими Условиями и Договором страхования, если только иное прямо не оговорено в Договоре страхования. Договор страхования прекращается в 23 часа 59 минут даты, указанной в Договоре страхования как дата уплаты очередного взноса;

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

8.3.3. отказ Страхователя от Договора страхования. Договор прекращается с даты, указанной в письменном заявлении Страхователя об отказе от Договора страхования, но не ранее даты получения Заявления Страховщиком;

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

8.3.5. по соглашению сторон. Договор страхования прекращается с даты, указанной в Соглашении;

8.3.6. смерть Застрахованного в течение срока страхования, не являющаяся страховым случаем. Договор страхования прекращается с даты смерти Застрахованного;

8.3.7. смерть Страхователя – физического лица, если только обязанность Страхователя по уплате страховой премии (страховых взносов) не была исполнена в полном объеме и / или

иное лицо не приняло на себя права и обязанности по Договору страхования. Договор страхования прекращается с даты смерти Страхователя – физического лица;

8.3.8. в других случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

8.4. 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, уплаченная страховая премия (страховой взнос) подлежит возврату в полном объеме, а Страховщик не несет ответственности по страховым случаям, происшедшим в период с даты заключения Договора страхования. При этом в случае если по Договору уже производились страховые выплаты, либо у Страховщика имеются заявления Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя) о наступлении по настоящему Договору страхового случая в течение первых 14 (четырнадцати) календарных дней со дня его заключения, уплаченная страховая премия (страховой взнос) возврату не подлежит.

Если Договор прекращается по истечении срока, указанного в абзаце 1 настоящего пункта, 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, 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, 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.

Страховщик вправе предусмотреть более длительный срок, чем срок, указанный в абзаце 1 настоящего пункта.

8.5. В случае отказа Страхователя от договора страхования согласно п. 8.4. Страховщик осуществляет возврат уплаченной страховой премии (страхового взноса) по выбору Страхователя наличными деньгами или в безналичном порядке в срок, не превышающий десяти рабочих дней со дня получения Страховщиком оригинала письменного заявления Страхователя об отказе от договора страхования, 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 Страховщиком страховой премии (страхового взноса) исчисляется с даты получения Страховщиком всех необходимых сведений. При возврате страховой премии Страховщик использует указанные в письменном заявлении страхователя сведения и не несет ответственность за последствия представления Страхователем неверных сведений.

8.5. Если иное не предусмотрено Договором страхования, при досрочном прекращении Договора страхования, кроме случаев, предусмотренных п. 8.4. настоящих Условий, предусматривающего дожитие Застрахованного до определенного возраста или срока, либо наступления иного события, Страхователю возвращается сумма в пределах сформированного в установленном порядке страхового резерва по Договору страхования на день прекращения Договора страхования (выкупная сумма). При уплате страховой премии в рассрочку выкупная сумма в первый год страхования по Договору страхования равна нулю.

8.6. При оплате страхового взноса в рассрочку в течение года страхования выкупная сумма подлежит выплате в размере, указанном в Приложении к Договору страхования. Размер выкупной суммы определяется в рамках соответствующего года страхования на квартал, в котором был оплачен последний страховой взнос, уменьшенный на суммарную величину страховой премии, не уплаченной за квартал.

8.7. В случае досрочного прекращения Договора страхования в связи со смертью Застрахованного, не являющейся страховым случаем, выкупная сумма выплачивается наследникам Застрахованного.

9. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

9.1. Страховщик имеет право:

- с целью заключения Договора страхования требовать у Страхователя (Застрахованного) 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 и проверять информацию, предоставленную Страхователем, Застрахованным, при заключении Договора страхования, а также выполнение указанными лицами условий Договора страхования и Условий;
- давать рекомендации Страхователю (Застрахованному, Выгодоприобретателю) по предупреждению наступления страховых случаев;
- требовать внесения изменений в Договор страхования, в том числе увеличения страховой премии (страховых взносов) или снижения страховой суммы, если в течение срока действия Договора страхования возникли обстоятельства, повлекшие за собой увеличение страхового риска а в случае неисполнения Страхователем (Выгодоприобретателем) обязанности сообщить о возникновении вышеуказанных обстоятельств или отказа Страхователя (Выгодоприобретателя) от внесения вышеуказанных изменений в Договор страхования требовать расторжения Договора страхования;
- взимать дополнительную страховую премию (страховые взносы) при изменении условий Договора страхования, оформлении дополнительных соглашений к Договору и т.п. в соответствии с установленными Страховщиком тарифами;
- запрашивать сведения, прямо или косвенно связанные с причинами и обстоятельствами наступления страхового случая, у Страхователя (Застрахованного);
- 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 Страховщику 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 (его законных представителей) 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 (его законные представители);
- направить Застрахованного и/или документы, предоставленные при наступлении страхового события, на дополнительные медицинские исследования и/или независимую экспертизу, в целях установления факта наступления страхового случая или сведений, предоставленных при заключении Договора страхования;
- отказать в страховой выплате в случае, если Страхователь (Застрахованный, Выгодоприобретатель) не уведомил Страховщика (или его представителя) о наступлении страхового случая, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности произвести страховую выплату, а также в случае невыполнения Страхователем (Застрахованным, Выгодоприобретателем) обязанностей, предусмотренных настоящими Правилами и условиями договора страхования, которое повлекло за собой невозможность принятия Страховщиком 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.
- Застрахованный направлен Страховщиком для прохождения дополнительных медицинских исследований и/или независимой экспертизы;
- документы, предоставленные для получения страховой выплаты, направлены Страховщиком на проведение независимой экспертизы.
- Страхователем (Застрахованным, Выгодоприобретателем) не представлены банковские реквизиты, необходимые для осуществления страховой выплаты.

9.2. Страхователь (Застрахованный) имеет право:

- получить информацию о Страховщике в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации;
- в течение действия Договора страхования заменить Выгодоприобретателя, названного в Договоре страхования, другим лицом, письменно уведомив об этом Страховщика, кроме случаев, когда заявленный в Договоре страхования Выгодоприобретатель выполнил какую-либо из обязанностей по Договору страхования или предъявил Страховщику требование о страховой выплате. Замена Выгодоприобретателя в Договоре страхования допускается лишь с письменного согласия Застрахованного;
- получить дубликат Договора страхования в случае его утраты;
- отказаться от Договора страхования в любой момент;
- получить страховую выплату при наступлении страхового случая в соответствии с условиями Договора страхования и настоящих Условий.

9.3. Страховщик обязан:

- выполнять условия, предусмотренные Договором страхования и настоящими Условиями;
- после получения всех документов, необходимых для выплаты, составить страховой Акт по установленной форме в течение 5 (пяти) рабочих дней и утвердить его либо известить Выгодоприобретателя (Страхователя, Застрахованного) в письменной форме об отказе в страховой выплате (отсутствии оснований для признания свершившегося события страховым случаем) с обоснованием причин отказа;
- по случаям, признанным Страховщиком страховыми, произвести страховую выплату после утверждения страхового акта в течение 5 (пяти) рабочих дней, если Договором страхования не предусмотрен иной срок;
- не разглашать сведения о Страхователе, Выгодоприобретателе и Застрахованном и их имущественном положении, за исключением случаев, связанных с обязанностью Страховщика по договорам перестрахования, а также случаев, предусмотренных действующим законодательством РФ.

9.4. Страхователь (Застрахованный) обязан:

- по требованию Страховщика при заключении Договора страхования сообщить 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 Страховщиком в заявлении на страхование или дополнительных документах. Страхователь также обязан письменно информировать Страховщика обо всех договорах страхования, заключенных в отношении Застрахованного Страхователем с другими страховыми компаниями с указанием наименования страховых компаний, видов заключенных договоров и, по требованию Страховщика, 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 (страховые взносы) в порядке и сроки, указанные в Договоре страхования;
- незамедлительно сообщать Страховщику обо всех ставших ему известными изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику 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 настоящих Условиях;

- при наступлении события, имеющего признаки страхового случая, сообщить об этом Страховщику в срок не позднее 30 календарных дней с момента как ему стало известно о наступлении страхового случая. Обязанность Страхователя сообщить о факте наступления события может быть исполнена Выгодоприобретателем или, при отсутствии такового, наследниками Застрахованного;
- при обращении за страховой выплатой, в случаях, когда Страхователь является Выгодоприобретателем, предоставить Страховщику заявление на выплату по установленной Страховщиком форме, а также все необходимые документы в соответствии с Разделом 11 настоящих Условий. Данная обязанность распространяется также на Выгодоприобретателя при обращении за выплатой;
- предоставить Страховщику или его представителю свободный доступ к информации, имеющей отношение к событию, обладающему признаками страхового случая;
- возратить Страховщику полученную страховую выплату (или ее соответствующую часть), если обнаружится такое обстоятельство, которое по закону или в соответствии с настоящими Условиями полностью или частично лишает Страхователя или Выгодоприобретателя права на страховую выплату. Данная обязанность распространяется также на Застрахованного и Выгодоприобретателя, в зависимости от того, кто именно получил такую страховую выплату.
- информировать Страховщика о начале занятий опасными видами спорта и отдыха;
- в случае обнаружения у него ВИЧ-инфекции или СПИДа сообщить об этом Страховщику в течение тридцати дней с даты, когда ему стало об этом известно;
- выполнять другие обязанности, возложенные на него Договором страхования и настоящими Условиями.

10. ПОРЯДОК РАССМОТРЕНИЯ И УРЕГУЛИРОВАНИЯ СТРАХОВЫХ СЛУЧАЕВ

10.1. При наступлении страхового случая Страховщик обязан произвести страховую выплату Застрахованному (Выгодоприобретателю) в соответствии с условиями Договора страхования, независимо от причитающихся ему сумм по государственному социальному страхованию, социальному обеспечению, договорам страхования, заключенным с другими страховщиками, а также сумм по возмещению причиненного ему вреда в соответствии с гражданским законодательством со стороны третьих лиц.

10.2. После получения всех документов, необходимых Страховщику для принятия решения о страховой выплате, Страховщик в течение 10 (десяти) рабочих дней принимает решение об осуществлении страховой выплаты либо об отказе в страховой выплате.

10.3. В случае принятия положительного решения Страховщик составляет страховой Акт по установленной форме в течение 5 (пяти) рабочих дней и утверждает его. Страховая выплата осуществляется в течение 5 (пяти) рабочих дней с момента утверждения страхового Акта, если настоящими Условиями и/или Договором страхования не установлен иной порядок выплаты.

10.4. В случае принятия решения об отказе в страховой выплате или отсутствии оснований для признания свершившегося события страховым случаем, Страховщик в письменной форме мотивированно информирует об этом лицо, претендующее на получение страховой выплаты, в течение 3 (трех) рабочих дней с момента принятия решения Страховщиком.

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

10.6. Для получения страховой выплаты по факту наступления страхового случая Страховщику должны быть предоставлены следующие документы:

10.6.1. При наступлении страхового случая по риску «Дожитие Застрахованного»:

- заполненное Застрахованным (Выгодоприобретателем) заявление на страховую выплату;
- документ, удостоверяющий личность Застрахованного (Выгодоприобретателя, представителя Застрахованного/Выгодоприобретателя);

- если выплату получает представитель Застрахованного (Выгодоприобретателя) – нотариально удостоверенная доверенность или иной предусмотренный действующим законодательством документ, подтверждающий полномочия представителя;
- оригинал Договора страхования и всех дополнений к нему (представляются по требованию Страховщика);

- квитанции (копии квитанций (платежных поручений)), подтверждающие уплату страховой премии (страховых взносов) в полном объеме (представляются по требованию Страховщика).

10.6.2. При наступлении страхового случая по риску «Смерть Застрахованного» Страхователь (Выгодоприобретатель) после того, как ему стало известно о наступлении страхового случая, обязан не позднее, чем в срок 30 календарных дней уведомить об этом Страховщика любым доступным ему способом, позволяющим объективно зарегистрировать поступление данного сообщения (письменным заявлением, по почте, по электронной почте, по факсимильной связи, телеграммой).

10.6.3. Для получения страховой выплаты по рискам «Смерть Застрахованного» / «Смерть в результате несчастного случая» Страховщику должны быть предоставлены следующие документы:

- заполненное Выгодоприобретателем заявление на страховую выплату;
- документ, удостоверяющий личность получателя выплаты (Выгодоприобретателя/представителя Выгодоприобретателя/наследников Застрахованного);
- если выплату получает представитель Выгодоприобретателя – нотариально удостоверенная доверенность или иной предусмотренный действующим законодательством документ, подтверждающий полномочия представителя;
- нотариально заверенная копия свидетельства о смерти, выданного органом ЗАГС. В случае смерти, наступившей за пределами РФ, необходимо предоставить подтверждение посольства или консульства того государства, которое выдало документы, что полученные документы являются официальным свидетельством этого государство о смерти;
- копия предусмотренного действующим законодательством документа, содержащего сведения о причине смерти Застрахованного (медицинское свидетельство о смерти, заключение судебно-медицинской экспертизы, справка о смерти);
- если смерть наступила в результате несчастного случая – копия предусмотренного действующим законодательством документа, выданного соответствующим уполномоченным органом, достоверно свидетельствующего о факте и обстоятельствах наступления несчастного случая (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);
- посмертный эпикриз (выписка из истории болезни с посмертным диагнозом) - в случае смерти в больнице;
- выписка из амбулаторной карты за последние 5 лет с указанием точных диагнозов и дат их постановки (в случае смерти на дому).

Посмертный эпикриз/амбулаторная карта/выписка из амбулаторной карты должны быть заверены подписью главного врача/заведующего клиникой, штампом и печатью медицинского учреждения;

10.6.4. По требованию Страховщика предоставляются следующие документы:

- оригинал или копия Договора страхования и всех дополнений к нему;
- квитанции (копии квитанций (платежных поручений)), подтверждающие уплату страховой премии (страховых взносов) в полном объеме;
- копия протокола патологоанатомического вскрытия (если вскрытие не проводилось, то предоставляется копия заявления родственников об отказе от вскрытия и копия справки из патологоанатомического отделения, на основании которой выдается свидетельство о смерти);
- приговор суда, вступивший в законную силу, если было возбуждено уголовное дело;
- Медицинское свидетельство о смерти окончательное;
- Справка о смерти;
- Заключение судебно-медицинской экспертизы;

- Акт судебно-медицинского исследования трупа;
- Акт судебно-химического исследования;
- Акт судебно-гистологического исследования;
- Справка о наличии или отсутствия алкоголя в крови;
- Заключение судебно-психиатрической экспертизы;
- Акт судебно-медицинской экспертизы вреда здоровью (тяжести полученных повреждений);
- Акт о профессиональном заболевании установленной формы;
- Заключение профпатолога о наличии профессионального заболевания;
- Постановление о возбуждении или об отказе в возбуждении уголовного/ административного дела окончательное;
- Справка о дорожно-транспортном происшествии установленной формы;
- Копия водительского удостоверения;
- Извещение о больном с впервые в жизни установленном диагнозом злокачественного новообразования форма № 090/у;
- Извещение о больном с впервые в жизни установленном диагнозом активного туберкулеза;
- Справка МСЭ об установлении группы инвалидности;
- Направление на МСЭ;
- Обратный талон к медико-социальной экспертизе;
- Акт освидетельствования в БМСЭ установленной формы ;
- Индивидуальная Программа реабилитации инвалида установленной формы;
- Справка учреждения МСЭ о результатах установления степени утраты профессиональной трудоспособности в процентах;
- Выписка из Акта освидетельствования МСЭ о результатах установления профессиональной трудоспособности установленной формы;
- Копия истории болезни;
- Копия карты амбулаторного больного
- Выписной эпикриз/выписка из стационара с указанием даты, обстоятельств получения травмы/ анамнеза заболевания, полного окончательного диагноза, сроков лечения, результатов исследований, проведенного лечения;
- Медицинская карта/книжка;
- Выписка из медицинской карты/книжки;
- Справка из травматологического пункта;
- Направление на госпитализацию;
- Закрытый листок нетрудоспособности (больничный лист);
- Оригиналы всех медицинских исследований (рентгенограмм, компьютерных томограмм, спиральных компьютерных томограмм, магнитно-резонансной томографии) и их описания;
- Протокол операции, подписанный главным врачом или заведующим отделением медицинского учреждения, в котором производилась операция, заверенная печатью этого учреждения;
- Журнал записи рентгенологических исследований;
- Процедурная карточка больного лечащегося в физиотерапевтическом кабинете установленной формы.

10.6.5. Для получения страховой выплаты по риску «Инвалидность I группы» Страховщику должны быть предоставлены следующие документы:

- заполненное заявление на страховую выплату;
- копия Договора страхования и всех дополнений к нему (представляются по требованию Страховщика);
- документ, удостоверяющий личность получателя выплаты (Застрахованного/представителя Застрахованного);
- документы, подтверждающие уплату страховой премии (страховых взносов) (представляются по требованию Страховщика);
- выписка из истории болезни (в случае стационарного лечения) или из амбулаторной карты (в случае амбулаторного лечения). Если инвалидность была установлена в результате

несчастного случая, в этих документах должна быть указана дата несчастного случая и дата первого обращения к врачу;

- направление на медико-социальную экспертизу (форма № 088/у-06), выданное организацией, оказывающей лечебно-профилактическую помощь;
- копия справки бюро МСЭ об установлении соответствующей группы инвалидности;
- при установлении группы инвалидности в результате несчастного случая – копия предусмотренного законодательством документа, выданного соответствующим уполномоченным органом, достоверно свидетельствующего о факте и обстоятельствах наступления несчастного случая (акт о несчастном случае на производстве, решение (определение) суда по уголовному/административному делу, акт расследования несчастного случая, постановление о возбуждении или об отказе в возбуждении уголовного дела, если наступление страхового случая связано с наступлением несчастного случая.

По требованию Страховщика предоставляются следующие документы:

- Акт судебно-химического исследования;
- Справка о наличии или отсутствия алкоголя в крови;
- Заключение судебно-психиатрической экспертизы;
- Акт судебно-медицинской экспертизы вреда здоровью (тяжести полученных повреждений);
- Акт о профессиональном заболевании установленной формы;
- Заключение профпатолога о наличии профессионального заболевания;
- копии процессуальных документов административного, уголовного или гражданского производства (например, решение/приговор суда, судебный акт, судебное постановление, вступившие в законную силу);
- Справка о дорожно-транспортном происшествии установленной формы;
- Копия водительского удостоверения;
- Извещение о больном с впервые в жизни установленном диагнозом активного туберкулеза;
- Справка МСЭ об установлении группы инвалидности;
- Направление на МСЭ;
- Обратный талон к направлению на медико-социальную экспертизу;
- Акт освидетельствования в бюро МСЭ установленной формы;
- Программа реабилитации инвалида установленной формы;
- Справка учреждения МСЭ о результатах установления степени утраты профессиональной трудоспособности в процентах;
- Выписка из Акта освидетельствования МСЭ о результатах установления профессиональной трудоспособности установленной формы;
- Копии медицинских документов (например, истории болезни, карты амбулаторного больного, медицинской карты/книжки, выписки);
- Выписной эпикриз/выписка из стационара с указанием даты, обстоятельств получения травмы/ анамнеза заболевания, полного окончательного диагноза, сроков лечения, результатов исследований, проведенного лечения;
- Справка из травматологического пункта;
- Направление на госпитализацию;
- Оригиналы диагностических исследований (например, рентгенограмм, компьютерных томограмм, спиральных компьютерных томограмм, магнитно-резонансной томографии) и их описания;
- Протокол операции, подписанный главным врачом или заведующим отделением медицинского учреждения, в котором производилась операция, заверенная печатью этого учреждения;
- Копия журнала записи рентгенологических исследований.

10.7. Страхователь (Застрахованный, Выгодоприобретатель) обязан предоставлять оригиналы документов, указанных в п.п. 10.6.1. - 10.6.5. настоящих Условий, за подписью лечащего врача или врача-эксперта. 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 Страховщику, должны быть заверены нотариально либо органом (учреждением), выдавшим оригинал документа.

10.8. На всех документах, представленных с заявлением на выплату, должны быть указаны имя и дата рождения Застрахованного, способом, исключающим возможность их исправления, к примеру, они не должны быть вписаны простым карандашом.

10.9. Для принятия решения об осуществлении страховой выплаты Страховщик имеет право затребовать дополнительные документы, подтверждающие факт наступления и обстоятельства страхового случая. В зависимости от обстоятельств страхового случая перечень документов может быть сокращен Страховщиком. Страховщик вправе организовать дополнительные медицинские исследования Застрахованного, независимую экспертизу Застрахованного и/или представленных для выплаты медицинских документов.

10.10. В случае если Выгодоприобретатель (получатель страховой выплаты) умер, не успев получить причитающуюся ему страховую выплату, выплата осуществляется его наследникам.

10.11. В случае если полученных Страховщиком документов недостаточно для принятия решения о страховой выплате, либо осуществления страховой выплаты, Страховщик сообщает об этом Страхователю в письменной форме заказным письмом не позднее 15 (пятнадцати) рабочих дней, после получения документов.

10.12. При наступлении страхового случая документы предоставляются Страховщику по адресу, указанному в договоре страхования, если иной адрес приема документов при наступлении страхового случая не указан на официальном сайте Страховщика в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».

11. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

11.1. При наступлении страхового случая по риску, указанному в п.п. 3.1.1 настоящих Условий страховая выплата осуществляется в размере 100 % страховой суммы, определенной Договором страхования, по окончании срока страхования при условии предоставления Страховщику всех документов, подтверждающих факт и обстоятельства страхового случая в соответствии с настоящими Условиями.

11.2. При наступлении страхового случая по риску, указанному в п.п. 3.1.2 настоящих Условий страховая выплата осуществляется в размере 100 % страховой суммы, установленной в Таблице страховых и выкупных сумм (Приложение № 1 к Договору страхования), соответствующей тому периоду страхования, на который приходится дата наступления страхового случая.

В случае если страховая премия (страховой взнос) за тот период страхования, в котором наступил страховой случай по данному риску, не уплачена или уплачена не в полном объеме, выплачивается страховая сумма за последний из истекших периодов страхования, страховая премия (страховой взнос) по которому уплачена в полном объеме;

11.3. При наступлении страхового случая по риску, указанному в п. 3.1.3 настоящих Условий, страховая выплата осуществляется в размере 100 % страховой суммы, определенной Договором страхования, при условии предоставления Страховщику всех документов, подтверждающих факт и обстоятельства страхового случая в соответствии с настоящими Условиями.

11.4. При наступлении страхового случая по риску, указанному в п. 3.1.4. настоящих Условий страховая выплата осуществляется в размере 100 % страховой суммы, установленной по данному риску, в случае установления Застрахованному 1-й группы инвалидности.

11.6. Если событие может быть признано страховым случаем одновременно по рискам «Смерть Застрахованного» (п. 3.1.2. Условий) и «Смерть в результате несчастного случая» (п. 3.1.3. Условий), страховая выплата производится по каждому из рисков в размере 100% страховой суммы, определенной Договором страхования, с учетом положений п.п. 11.2., 11.3. Условий.

12. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

12.1. Споры, возникающие в процессе исполнения обязательств по Договору страхования, разрешаются путем переговоров.

12.2. При недостижении соглашения по спорным вопросам, их решение передается на рассмотрение суда (арбитражного суда) в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации.

	<p>3. При наступлении страхового случая по риску «Смерть в результате несчастного случая» в соответствии с п. 3 раздела 5 настоящего Договора выплачивается 100% страховой суммы, установленной в п. 3 раздела 6 настоящего Договора.</p> <p>4. При наступлении страхового случая по риску «Инвалидность I группы» в соответствии с п. 4 раздела 5 настоящего Договора выплачивается - при установлении I группы инвалидности – 100 % страховой суммы, установленной в п. 4 раздела 6 настоящего Договора.</p> <p>5. Если событие может быть признано страховым случаем одновременно по рискам «Смерть Застрахованного» в соответствии с п. 2 раздела 4 настоящего Договора и «Смерть в результате несчастного случая» в соответствии с п. 3 раздела 4 настоящего Договора, страховая выплата производится по каждому из рисков в размере 100% страховой суммы, определенной Договором страхования, при условии предоставления Страховщику всех документов, подтверждающих факт и обстоятельства страхового случая в соответствии с Условиями страхования.</p>
8. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ (СТРАХОВЫЕ ВЗНОСЫ)	<p>1. Размер страховой премии (периодического страхового взноса) по рискам «Дожитие Застрахованного» и «Смерть Застрахованного».</p> <p>2. Размер страховой премии (периодического страхового взноса) по риску «Смерть в результате несчастного случая»: <_> руб.</p> <p>3. Размер страховой премии (периодического страхового взноса) по риску «Инвалидность I группы»: <_> руб.</p> <p>4. Размер (периодического) страхового взноса итого на дату начала срока страхования: <_> руб.</p> <p>5. Размер страховой премии итого по Договору на дату начала срока страхования: <СУММАРНЫЙ ВЗНОС ПО ВСЕМ РИСКАМ* ПЕРИОДИЧНОСТЬ> <i>В случае прекращения страхования по риску «Инвалидность I группы» размер периодического страхового взноса по Договору уплачивается без учета страховой премии по данному риску.</i></p> <p>6. Периодичность уплаты страховых взносов: <ежегодно, раз в полгода, ежеквартально>.</p> <p>7. Дата уплаты первого страхового взноса: <дд.мм.гггг>.</p> <p>8. Даты уплаты последующих страховых взносов: <__ - го месяца каждого года в течение периода уплаты страховых взносов>.</p> <p>9. Дата уплаты последнего страхового взноса по Договору: < дд.мм.гггг>.</p>
9. СРОК СТРАХОВАНИЯ (период ответственности Страховщика)	<p>Дата начала срока страхования: <дд.мм.гггг></p> <p>Дата окончания срока страхования по рискам, указанным в п.п. 3, 4 раздела 5 настоящего Договора, указан в приложении №2 к Договору</p> <p>Дата окончания срока страхования по рискам, указанным в п.п.1, 2 раздела 5 настоящего Договора: < дд.мм.гггг>.</p>
10 ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ	Весь мир
11. ВРЕМЯ ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА	24 часа в сутки
12. ВЫГОДОПРИБРЕТАТЕЛЬ	<p>Выгодоприобретатель по рискам «Смерть Застрахованного», «Смерть в результате несчастного случая»:</p> <p>№1 Ф.И.О. _____ Адрес: _____ Дата рождения: __/__/____ Доля страховой суммы составляет _____ % Отношение к Застрахованному: _____</p> <p>№2. Ф.И.О.: _____ Дата рождения: __/__/____ Доля страховой суммы составляет _____ % Отношение к Застрахованному: _____</p> <p>№3. Ф.И.О.: _____ Дата рождения: __/__/____ Доля страховой суммы составляет _____ %</p>

13. ОСОБЫЕ УСЛОВИЯ

1. Настоящий Договор вступает в силу с даты начала срока страхования и действует до окончания срока страхования по настоящему Договору.

2. В случае неуплаты (неполной уплаты) страховой премии в размере и срок, установленные Договором страхования, Договор страхования считается не вступившим в силу и страховые выплаты по нему не производятся. В случае просрочки уплаты очередного страхового взноса (при уплате страховой премии в рассрочку) в размере и сроки, установленные настоящим Договором страхования и Условиями страхования, Договор страхования прекращает свое действие с 23 часов 59 минут даты, указанной как дата уплаты очередного страхового взноса.

3. По настоящему Договору предусмотрено право Страховщика на начисление дополнительного инвестиционного дохода Страхователю. Дополнительный инвестиционный доход (резерв страховых бонусов) может быть включен в состав страховой выплаты по рискам «Смерть Застрахованного» и «Дожитие Застрахованного», а также в состав выкупной суммы при досрочном прекращении настоящего Договора. При этом при расчете дополнительного инвестиционного дохода не учитываются страховые резервы по рискам «Смерть в результате несчастного случая» и «Инвалидность I группы».

4. Валюта Договора страхования устанавливается по соглашению Сторон договора.

5. При досрочном прекращении настоящего Договора, кроме случаев, предусмотренных п. 6 настоящего Договора, Страхователю выплачивается выкупная сумма согласно Приложению №1 к настоящему Договору.

6. В случае прекращения настоящего Договора 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 уплаченная страховая премия (страховой взнос) подлежит возврату в полном объеме, а Страховщик не несет ответственности по страховым случаям, происшедшим в период с даты заключения Договора страхования. При этом в случае если по Договору уже производились страховые выплаты, либо у Страховщика имеются заявления Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя) о наступлении по настоящему Договору страхового случая в течение первых 14 (четырнадцати) календарных дней со дня его заключения, уплаченная страховая премия (страховой взнос) возврату не подлежит.

Если Договор прекращается по истечении срока, указанного в абзаце 1 настоящего пункта, 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, 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, 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.

7. В случае отказа Страхователя от договора страхования согласно п. 6 настоящего раздела, Страховщик осуществляет возврат уплаченной страховой премии (страхового взноса) по выбору Страхователя наличными деньгами или в безналичном порядке в срок, не превышающий десяти рабочих дней со дня получения Страховщиком оригинала письменного заявления Страхователя об отказе от договора страхования, 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 Страховщиком страховой премии (страхового взноса) исчисляется с даты получения Страховщиком всех необходимых сведений. При возврате страховой премии Страховщик использует указанные в письменном заявлении

страхователя сведения и не несет ответственность за последствия представления Страхователем неверных сведений.

14. ДЕКЛАРАЦИЯ СТРАХОВАТЕЛЯ / ЗАСТРАХОВАННОГО (Сведения, указанные в этом разделе, являются существенными для заключения Договора страхования. Сообщение ложных сведений может повлечь отказ в страховой выплате и признание Договора страхования недействительным).

Акцептом настоящего Договора Я, Страхователь/Застрахованный, подтверждаю:

1. Я, Застрахованный, разрешаю любому врачу, больнице, поликлинике или иной организации, предоставляющей медицинскую помощь, страховой компании или любой другой организации, или любому лицу, владеющему любой информацией обо мне, предоставить эту информацию Страховщику, включая копии либо подлинники документов с указанием заболеваний или несчастных случаев, лечения, полученного мною, произведенных обследований и их результатов, консультаций или госпитализаций;

2. Я, Застрахованный, заявляю о том, что на момент начала срока страхования по настоящему Договору страхования мой возраст составляет не менее 18 и не более 65 лет включительно;

3. Я, Страхователь / Застрахованный, подтверждаю, что я не являюсь гражданином США, лицом, имеющим вид на жительство в США, налоговым резидентом либо налогоплательщиком США, а также, что в отношении меня отсутствуют любые иные основания для распространения на меня законодательства США о налогообложении иностранных счетов. Я подтверждаю, что не отношусь к лицам, не являющимся налоговыми резидентами ни одной из стран. Я подтверждаю, что действую от собственного имени и в своих интересах и не имею бенефициарных владельцев. Я подтверждаю, что не являюсь публичным должностным лицом¹ либо родственником публичного должностного лица²;

4. Я, Страхователь / Застрахованный, подтверждаю, что предупрежден, что в случае несоблюдения условий, изложенных в п.п. 2 и 3 настоящего Раздела, настоящий Договор страхования в отношении меня может быть признан недействительным с даты его заключения;

5. Я, Страхователь / Застрахованный, подтверждаю, что не состою на учете в наркологическом, психоневрологическом диспансере, не являюсь инвалидом и не направлен на освидетельствование для присвоения группы инвалидности, не обращался за медицинской помощью по нижеперечисленным заболеваниям и не страдаю ими в настоящее время: онкологические заболевания, заболевания, вызванными воздействием радиации, СПИД и другие заболевания, связанные с вирусом иммунодефицита человека, психические расстройства, наркомания, токсикомания, алкоголизм, гипертоническая болезнь II-III степени, ишемическая болезнь сердца, стенокардия, инфаркт миокарда, порок сердца, нарушения ритма, инсульт, хроническая почечная недостаточность, гломерулонефрит, поликистоз почек, гепатит С, цирроз

¹ Публичное должностное лицо (ПДЛ) - иностранное публичное должностное лицо, должностное лицо публичных международных организаций, а также лицо, замещающее (занимающее) государственные должности Российской Федерации, должности членов Совета директоров Центрального банка Российской Федерации, должности федеральной государственной службы, назначение на которые и освобождение от которых осуществляются Президентом Российской Федерации или Правительством Российской Федерации, должности в Центральном банке Российской Федерации, государственных корпорациях и иных организациях, созданных Российской Федерацией на основании федеральных законов, включенные в перечни должностей, определяемые Президентом Российской Федерации. Принадлежность лица к категории иностранных публичных должностных лиц и должностных лиц публичных международных организаций определяется в соответствии с рекомендациями Группы разработки финансовых мер борьбы с отмыванием денег (ФАТФ);

² Близкий родственник ПДЛ – лица, являющиеся супругами ПДЛ, близкими родственниками (родственниками по прямой восходящей и нисходящей линии (родителями и детьми, дедушкой, бабушкой и внуками), полнородными и неполнородными (имеющими общих отца или мать) братьями и сестрами, усыновителями и усыновленными).

печени, сахарный диабет I или II типа, тиреотоксикоз, заболевания надпочечников, заболевания гипофиза, болезнь Паркинсона, анкилозирующий спондилоартрит, паралич;

6. Я, Страхователь / Застрахованный, отрицаю наличие у меня госпитализаций вследствие травм на протяжении последних 12 месяцев;

7. Я, Страхователь / Застрахованный, подтверждаю, что в настоящее время не прохожу службу в вооруженных силах, не работаю со взрывчатыми или радиоактивными веществами, не занят(-а) на подземных работах, не являюсь водолазом, пожарным, работником ядерной промышленности, нефтяником или охранником с правом ношения оружия; не являюсь пилотом, машинистом, водителем или членом экипажа на воздушном, железнодорожном или автомобильном транспорте, не занимаюсь авиацией в качестве хобби. Подтверждаю также, что не занимаюсь опасными видами спорта, такими как: бокс, боевые искусства, альпинизм, скалолазание, парашютный спорт, дайвинг (глубже 30 метров или в одиночку); не занимаюсь какими-либо видами спорта на профессиональной основе; не участвую в соревнованиях или попытках установления рекорда и не намереваюсь путешествовать в «горячие точки планеты» (зоны вооруженных конфликтов);

8. Я, Страхователь / Застрахованный, подтверждаю, что у меня не было заявлений на страхование жизни и от несчастных случаев, в которых мне было отказано, которые были отложены или приняты на особых условиях, а также заключенных договоров страхования, существенные условия которых были изменены по результатам оценки степени риска;

9. Я, Страхователь / Застрахованный, подтверждаю достоверность всех сведений, указанных в настоящем заявлении. Мне известно, что если какое-либо сведение будет заведомо ложным Страховщик вправе потребовать признания Договора страхования недействительным;

10. Я, Страхователь / Застрахованный, даю согласие на предоставление Страховщику информации, указанной в настоящем Договоре страхования, а также в иных документах, переданных мной в целях заключения и исполнения Договора страхования (в том числе в целях осуществления страховой выплаты), и информации обо всех изменениях в состоянии моего здоровья, а также на получение Страховщиком информации, касающейся моего труда, физического и психического состояния, результатов медицинских консультаций и тестов;

11. Я, Страхователь / Застрахованный, принимаю на себя ответственность за полноту и правдивость сведений, изложенных выше, и обязуюсь незамедлительно сообщить Страховщику об изменении всех обстоятельств, указанных в настоящем Разделе.

Страхователь (Застрахованный, Выгодоприобретатель) согласен на обработку Страховщиком и уполномоченными им третьими лицами персональных данных, указанных в настоящем Договоре (а также иных персональных сведений, получаемых Страховщиком при исполнении настоящего Договора), включая специальные категории персональных данных, любыми способами, установленными законом, в том числе сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу, включая трансграничную), обезличивание, блокирование, уничтожение персональных данных как на бумажных, так и на электронных носителях, с целью исполнения настоящего Договора, а также информирования Страхователя (Застрахованного) о программах страхования, о сроке действия настоящего Договора и иными целями. Настоящее согласие действует на весь срок действия договора страхования и в течение пяти лет после окончания срока действия договора страхования и может быть отозвано в любой момент времени путем передачи Страховщику письменного уведомления, подписанного субъектом персональных данных;

12. Застрахованный согласен с назначением Выгодоприобретателя (-лей);

13. Стороны пришли к соглашению об использовании факсимильного воспроизведения оттиска печати и подписи Страховщика. Факсимильное оригинального оттиска печати и подписи признается сторонами аналогом оригинального оттиска печати и подписи Страховщика;

14. Настоящим Страхователь/Застрахованный подтверждает, что условия настоящего Договора страхования не лишают его прав, обычно

предоставляемых по договорам такого вида, не исключает и не ограничивает ответственность другой стороны за нарушение обязательств, и не содержит другие явно обременительные для него условия, которые он, исходя из своих разумно понимаемых интересов, не принял бы;

15. Страхователь/Застрахованный с условиями настоящего Договора страхования и Условий страхования ознакомлен и подтверждает намерение заключить договор на указанных условиях, экземпляр Условий страхования на дожитие с возвратом взносов в случае смерти Застрахованного и страхования от несчастных случаев для физических лиц (вариант 4) ООО «АльфаСтрахование - Жизнь» (включая Приложение 1) Страхователь получил.

**15. Дата заключения
Договора** <дд.мм.гг.>

**16. Место
заключения
Договора**

Подпись Страховщика:

Подпись Страхователя:

Подпись Застрахованного:

_____/_____

_____/_____/_____

_____/_____/_____

М.П.

ТАБЛИЦА СТРАХОВЫХ И ВЫКУПНЫХ СУММ

ГОД СТРАХОВАНИЯ	ПЕРИОД СТРАХОВАНИЯ		ГАРАНТИРОВАННЫЙ РАЗМЕР ВЫКУПНОЙ СУММЫ (руб.)	РАЗМЕР СТРАХОВОЙ СУММЫ по риску «Смерть Застрахованного» (руб.)
	НАЧАЛО ПЕРИОДА	ОКОНЧАНИЕ ПЕРИОДА		
1				
1				
1				
1				
2				
2				
2				
2				
3				
3				
3				
3				
4				
4				
4				
4				
5				
5				
5				
5				

1. При досрочном прекращении Договора № <НОМЕР ПОЛИСА> от <ДАТА ВЫДАЧИ ПОЛИСА>, кроме случаев, предусмотренных п. 8.4. Условий страхования, Страховщик выплачивает Страхователю выкупную сумму. Гарантированный размер выкупных сумм по Договору определен в Таблице страховых и выкупных сумм в зависимости от периода страхования, на который приходится дата досрочного прекращения Договора. Выкупная сумма рассчитывается Страховщиком на дату досрочного прекращения Договора, при этом размер выкупных сумм может быть увеличен по сравнению с гарантированным размером в случае увеличения страхового резерва по Договору страхования за счет начисления Страховщиком дополнительного инвестиционного дохода Страхователю.

2. При досрочном прекращении Договора Страховщик выплачивает Страхователю выкупную сумму, соответствующую тому периоду страхования, на который приходится дата прекращения, при условии уплаты установленной в Договоре страховой премии (страхового взноса) за данный период. В случае если страховая премия (страховой взнос) за тот период страхования, в котором происходит прекращение Договора, не уплачена или уплачена не в полном объеме, Страхователь вправе претендовать на выкупную сумму за последний из истекших периодов страхования, страховая премия (страховой взнос) по которому уплачена в полном объеме.

3. При наступлении страхового случая по риску «Смерть Застрахованного» Страховщик выплачивает Выгодоприобретателю (Выгодоприобретателям) страховую сумму, соответствующую тому периоду страхования, на который приходится дата наступления страхового случая по риску «Смерть Застрахованного», при этом в дополнение к страховой сумме может быть выплачен дополнительный инвестиционный доход.

В случае если страховая премия (страховой взнос) по Основной программе за тот период страхования, в котором наступил страховой случай по риску «Смерть Застрахованного», не уплачена или уплачена не в полном объеме, выплачивается страховая сумма за последний из истекших периодов страхования, страховая премия (страховой взнос) по которому уплачена в полном объеме.

Подпись Страховщика:

Подпись Страхователя:

Подпись Застрахованного:

_____ / _____

_____ / _____ / _____

_____ / _____

М.П.

М.П.

Год страхования	Срок страхования (Период страхования)	
	с	по
1		
2		
3		
4		
5		

Подпись Страховщика:

Подпись Страхователя:

Подпись Застрахованного:

_____ / _____

_____ / _____ / _____

_____ / _____ / _____

М.П.