

УТВЕРЖДЕНЫ
приказом ООО «АльфаСтрахование-Жизнь»
от 15.01.2014 № 6

УСЛОВИЯ СМЕШАННОГО СТРАХОВАНИЯ ЖИЗНИ (вариант 2)

ОПРЕДЕЛЕНИЯ

Страхователь

Дееспособное физическое 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 60 лет на дату начала срока страхования, и не может быть более 80 лет на дату окончания срока страхования. Если по Договору страхования застрахованы жизнь и здоровье самого Страхователя - физического лица, то он одновременно является и Застрахованным.

Выгодоприобретатель

Одно или несколько физических или юридических лиц, назначенных Страхователем с письменного согласия Застрахованного для получения страховой выплаты (страховой суммы) по Договору страхования. Выгодоприобретателем по Договору страхования является Застрахованный, если в Договоре 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, то страховая выплата распределяется между всеми Выгодоприобретателями в равных долях.

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

Если иное не предусмотрено Договором страхования, то в рамках настоящих Условий страхования Выгодоприобретателем по риску, указанному в п. 3.1.1 настоящих Условий страхования является Застрахованный.

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 уплачивается рассрочку в виде страховых взносов раз в полгода, ежегодно.

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. Если договором страхования не предусмотрено иное, то выкупная сумма может быть установлена в виде числа или процента (от страховой суммы (или страхового резерва или страховой премии и т.п.).

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.

Несчастный случай

Произошедшее в период действия договора 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, утопление, действие электрического тока, удар молнии, солнечный удар, и другие внешние воздействия. Не относятся к несчастным случаям любые формы острых, хронических и наследственных заболеваний.

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.

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, дельта и парапланеризм, альпинизм, скалолазание, экстремальный туризм, спелеология, рафтинг, автоспорт и мотоспорт, катание на водных мотоциклах, скутерах, регулярные занятия конным спортом, контактные единоборства), объективно связанные 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). Так же фактором существенного увеличения степени страхового риска является законодательное изменение критериев установления групп инвалидности, профессиональной нетрудоспособности.

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Настоящие Условия смешанного страхования жизни (вариант 2) (далее – Условия) разработаны на основании и в дополнение Программы смешанного страхования жизни (Вариант 2) п.14 ч.II Правил страхования жизни ООО «АльфаСтрахование - Жизнь». На основании настоящих Условий и действующего законодательства Российской Федерации ООО

«АльфаСтрахование - Жизнь», именуемое в дальнейшем Страховщик, заключает со Страхователями Договор смешанного страхования жизни (далее Договор страхования). При заключении Договоров страхования Страховщик действует на основании лицензий Банка России СЖ № 3447 от 17 ноября 2015 г и СЛ № 3447 от 17 ноября 2015 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, достижения им определенного возраста 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. 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 Договором страхования даты (**риск «Дожитие Застрахованного»**).

3.1.2. Смерть Застрахованного по любой причине в течение срока страхования (**риск «Смерть Застрахованного»**). Страховая защита по данному риску в течение первых двух лет действия Договора страхования не предоставляется в случае смерти Застрахованного по причинам иным, чем несчастный случай.

3.2. Страховые риски, указанные в п.п. 3.1.1 – 3.1.2 настоящих Условий должны быть включены в Договор страхования в обязательном порядке.

4. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ

4.1. В рамках настоящих Условий не признается 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. Поездки или управления Застрахованным мотоциклом, мотороллером, маломерным судном или снегоходом;

4.1.4. Причин, прямо или косвенно связанных с психическим заболеванием Застрахованного;

- 4.1.5. Исполнения судебного решения, вступившего в законную силу;
 - 4.1.6. Случаев, произошедших во время пребывания Застрахованного в местах лишения свободы, тюремного заключения;
 - 4.1.7. Любых событий, связанных с применением Застрахованным, испытанием или хранением им оружия, боеприпасов, взрывчатых или отравляющих веществ;
 - 4.1.8. Любых полетов, кроме перемещения на регулярных и чартерных рейсах в качестве пассажира на самолете, который принадлежит авиационному предприятию и зарегистрирован должным образом.
 - 4.1.9. 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;
 - 4.1.10. В течение первых двух лет страхования по риску, указанному в п. 3.1.2. настоящих Условий, не признаются страховыми случаями события, произошедшие по причине иной, чем травма, полученная в результате несчастного случая, произошедшего в период действия Договора страхования.
- 4.2. В случае отказа Застрахованного от прохождения процедуры дополнительных медицинских исследований, независимой экспертизы согласно п.п. 9.1, 10.9 настоящих Условий, страховая выплата не производится.
- 4.3. Страховщик освобождается от страховой выплаты по событиям, перечисленным в п.3.1., 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, попадающих под действие п.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. Страховая сумма представляет собой определенную Договором страхования денежную сумму, исходя из которой определяются размеры страховой премии и страховой выплаты. Страховая сумма устанавливается при заключении Договора страхования единой по обоим рискам, указанным в пп. 3.1.1 и 3.1.2 настоящих Условий, и постоянной на весь срок страхования.

5.2. Страховая сумма определяется по соглашению Страховщика и Страхователя.

5.3. Изменение страховой суммы в течение срока страхования по Договору страхования не предусмотрено.

5.4. Договором страхования может быть предусмотрена возможность участия Страхователя (иного лица, в пользу которого заключен договор страхования) в инвестиционном доходе Страховщика.

5.5. В целях реализации участия Страхователя (иного лица, в пользу которого заключен договор страхования) в инвестиционном доходе Страховщик по итогам истекшего календарного года может установить увеличенную норму доходности за соответствующий календарный год, которая используется для расчета нового значения дополнительного инвестиционного дохода.

5.6. 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

предусмотрена возможность участия страхователя (иного лица, в пользу которого заключен договор страхования) в инвестиционном доходе страховщика.

В случае если программой страхования предусмотрена выплата в виде ренты/пенсии участие Страхователя (иного лица, в пользу которого заключен договор страхования) в инвестиционном доходе Страховщика возможно только в течение накопительного периода. В течение периода выплаты ренты/пенсии дополнительная доходность не начисляется и резерв бонусов не увеличивается.

В случае если в портфеле страховщика есть договоры, предусматривающие участие страхователя (иного лица, в пользу которого заключен договор страхования) в инвестиционном доходе страховщика и страховая сумма в которых выражена в иностранной валюте (эквиваленте иностранной валюты), то расчет фактической нормы доходности может производиться как отдельно в отношении каждой из таких валют, так и в отношении групп валют. Расчет в отношении каждой валюты (группы валют) производится на основе активов, выраженных в этой валюте/валютах (эквиваленте валюты/эквивалентах валют).

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.

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

5.7.1. Выплаты в дополнение к страховой сумме в случае смерти Застрахованного или в случае дожития Застрахованного до установленной Договором страхования даты;

5.7.2. Выплаты в составе выкупной суммы при досрочном прекращении Договора страхования.

5.8. 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, предусматривающим участие Страхователя (иного лица, в пользу которого заключен Договор страхования) в инвестиционном доходе Страховщика.

5.9. 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;

5.10. 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. 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 компанией 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, 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 устанавливается в российских рублях, если иное не предусмотрено Договором страхования.

6.3. Страховая премия уплачивается единовременно. Порядок уплаты страховой премии устанавливается Договором страхования.

6.4. Уплата страховой премии 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. Если иное не предусмотрено Договором страхования, то при уплате страховой премии безналичным путем датой уплаты страховой премии считается дата поступления денег на расчетный счет Страховщика или его уполномоченного представителя. При уплате страховой премии наличным платежом датой уплаты страховой премии считается дата поступления денег в кассу Страховщика или его уполномоченному представителю в порядке, предусмотренном действующим законодательством.

6.6. Если в Договоре страхования не предусмотрено иное, то в случае неуплаты страховой премии в размере и сроки, установленные Договором страхования, Договор считается не вступившим в силу, и страховые выплаты по нему не производятся.

6.7. По поручению Страхователя страховую премию 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).

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. 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:

7.2.1. 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 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;

7.2.2. 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; позволяющих оценить степень принимаемого на страхование риска.

7.3. 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.

7.4. Договор страхования заключается на сроки 5 или 10 лет.

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

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 путем prepaid почтового отправления (с уведомлением о вручении), 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 в Договор страхования могут быть внесены изменения, касающиеся персональных данных Страхователя, Застрахованного, Выгодоприобретателя, замены, исключения, добавления Выгодоприобретателя, изменения доли страховой суммы для каждого Выгодоприобретателя. При этом такие изменения могут осуществляться только на основании письменного заявления Страхователя.

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

8.3.2. 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;

8.3.3. 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. Договор страхования прекращается с даты смерти Застрахованного;

8.3.6. 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;

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

8.4. Если иное не предусмотрено Договором страхования, в случае прекращения Договора страхования до окончания календарного месяца, в котором Договор страхования был заключен, вследствие одностороннего отказа Страхователя от Договора страхования (п.8.3.2 настоящих Условий), уплаченная страховая премия подлежит возврату в полном объеме, а Страховщик не несет ответственности по страховым случаям, произошедшим в период с даты заключения Договора страхования до окончания календарного месяца, в котором Договор страхования был заключен. При этом, в случае если по Договору страхования уже производились страховые выплаты, либо у Страховщика имеются заявления Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя) о наступлении в указанный период страхового случая по Договору страхования, уплаченная страховая премия возврату не подлежит.

8.5. Если иное не предусмотрено Договором страхования, при досрочном прекращении Договора страхования, Страхователю возвращается сумма в пределах сформированного в установленном порядке страхового резерва по Договору страхования на день прекращения Договора страхования (выкупная сумма).

8.6. Размер выкупной суммы, подлежащей выплате в связи с досрочным прекращением Договора страхования, рассчитывается на дату досрочного прекращения Договора страхования в соответствии с условиями, установленными Договором страхования, и уменьшается на величину всех задолженностей Страхователя по данному Договору страхования.

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

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;
- проверять информацию, предоставленную Страхователем, Застрахованным, при заключении Договора страхования, а также выполнение указанными лицами условий Договора страхования и Условий;
- требовать внесения изменений в Договор страхования, в том числе увеличения страховой премии или снижения страховой суммы, если в течение срока действия договора страхования возникли обстоятельства, повлекшие за собой увеличение страхового риска;
- взимать дополнительную страховую премию 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 законных представители);
- отказать в страховой выплате в случае, если Страхователь (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 (Выгодоприобретателем) обязанностей, предусмотренных настоящими Правилами и условиями

договора страхования, которое повлекло за собой невозможность принятия Страховщиком решения о признании случая страховым;

- направлять Застрахованного для прохождения дополнительных медицинских исследований и/или независимой экспертизы;

- направлять предоставленные для выплаты документы на проведение независимой экспертизы.

- 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.

9.2. Страхователь имеет право:

- получить информацию о Страховщике в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации;

- получить расчеты страховой выплаты или выкупной суммы (если такие условия предусмотрены договором страхования жизни), информацию о способах начисления и об изменении размера инвестиционного дохода по договорам страхования жизни, заключаемым с условием участия страхователя или иного лица, в пользу которого заключен договор страхования жизни, в инвестиционном доходе страховщика;

- 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 Условьями;

- 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 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 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/отсутствии оснований для признания свершившегося события страховым случаем.

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 установлено иное.

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 10 (десяти) 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 риску «Смерть Застрахованного» Страховщику должны быть предоставлены следующие документы:

- заполненное Выгодоприобретателем Заявление на страховую выплату;
- документ, удостоверяющий личность Выгодоприобретателя (представителя Выгодоприобретателя);
- 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 государства 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 (в случае смерти на дому).

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;
- выписка из истории болезни (в случае стационарного лечения) и из амбулаторной карты (в случае амбулаторного лечения) за последние 5 лет (в случае смерти в результате заболевания) с указанием общего физического состояния, точных диагнозов и дат их постановки, предписанного и проведенного лечения, дат госпитализации и их причин. Выписки из истории болезни/амбулаторной карты должны быть заверены подписью главного врача/заведующего клиникой, штампом и печатью медицинского учреждения;
- 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;
- Процедура карточка больного лечащегося в физиотерапевтическом кабинете установленной формы.

10.7. Страхователь (Застрахованный, Выгодоприобретатель) обязан предоставлять оригиналы документов, указанных в п.10.6 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. 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.

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, определенной Договором страхования, при условии предоставления Страховщику всех документов, подтверждающих факт и обстоятельства страхового случая в соответствии с настоящими Условиями.

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.

ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ ЖИЗНИ

№ ____/____/____/____

Настоящий Договор страхования (далее – Договор) заключен между Страховщиком и Страхователем на основании п. 2 ст. 940 Гражданского кодекса РФ, Условий смешанного страхования жизни (вариант 2) (далее – Условия страхования), условия которых являются обязательными для Страхователя (Выгодоприобретателя), и на основании заявления Страхователя.

1. СТРАХОВЩИК	Название: ООО «АльфаСтрахование - Жизнь» Адрес: 115162, г. Москва, ул. Шаболовка, д. 31 стр.Б Банковские реквизиты: ИНН: 7715228310, Р/с 40702810701200000049 Банк получателя: АО «Альфа-Банк», г. Москва к/с 30101810200000000593, БИК 044525593 ОКПО 34592229 Лицензии Банка России: СЖ № 3447 от 17 ноября 2015 г. и СЛ № 3447 от 17 ноября 2015 г.
2. СТРАХОВАТЕЛЬ	Ф.И.О. _____ Адрес: _____ Телефон(ы): _____ Дата рождения: __/__/____ Пол: _____ Удостоверяющий документ: _____
3. ЗАСТРАХОВАННЫЙ	Ф.И.О. _____ Адрес: _____ Телефон(ы): _____ Дата рождения: __/__/____ Пол: _____ Удостоверяющий документ: _____
4. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ	Имущественные интересы, связанные со смертью Застрахованного и с дожитием Застрахованного до определенного возраста или срока; с причинением вреда жизни, здоровью Застрахованного.
5. СТРАХОВЫЕ РИСКИ СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ	Страховые риски: 1. Смерть Застрахованного (п. 3.1.2 Условий) Страховая защита по данному риску в течение первых двух лет действия Договора страхования не предоставляется в случае смерти Застрахованного по причинам иным, чем несчастный случай. 2. Дожитие Застрахованного до: _____ (п. 3.1.1. части Условий)
6. СТРАХОВАЯ СУММА	Страховая сумма по рискам «Смерть Застрахованного» и «Дожитие Застрахованного»: _____
7. СТРАХОВАЯ ВЫПЛАТА	1. При наступлении страхового случая по риску «Смерть Застрахованного» в соответствии с п. 1 раздела 5 настоящего Полиса выплачивается 100% страховой суммы, установленной в п. 1 раздела 6 настоящего Полиса. 2. При наступлении страхового случая по риску «Дожитие Застрахованного» в соответствии с п. 2 раздела 5 настоящего Полиса выплачивается 100% страховой суммы, установленной в п. 1 раздела 6 настоящего Полиса.
8. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ	1. Размер страховой премии: _____ 2. Периодичность уплаты страховой премии: единовременно 3 Дата уплаты страховой премии: _____
9. СРОК СТРАХОВАНИЯ (ответственность Страховщика)	Дата начала срока страхования _____ Дата окончания срока страхования _____ НЕ РАНЕЕ ДАТЫ УПЛАТЫ _____ СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ
10. ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ	Весь мир
11. ВРЕМЯ ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА	24 часа в сутки
12. ВЫГОДОПРИБРЕТАТЕЛЬ (ВЫГОДОПРИБРЕТАТЕЛИ)	Выгодоприобретатель (-ли) по риску «Смерть Застрахованного»: №1. Ф.И.О. _____ Дата рождения: __/__/____ Доля страховой суммы составляет _____% Отношение к Застрахованному: _____ №2. (ЕСЛИ НЕОБХОДИМО) Ф.И.О. _____ Дата рождения: __/__/____ Доля страховой суммы составляет _____% Отношение к Застрахованному: _____ №3. (ЕСЛИ НЕОБХОДИМО) Ф.И.О. _____ Дата рождения: __/__/____ Доля страховой суммы составляет _____% Отношение к Застрахованному: _____
13. ОСОБЫЕ УСЛОВИЯ	1. В случае неуплаты страховой премии в размере и сроки, установленные Договором страхования, Договор страхования считается не вступившим в силу и страховые выплаты по нему не производятся.

2. По настоящему Договору предусмотрена возможность участия Страхователя в инвестиционном доходе по решению Страховщика. Дополнительный инвестиционный доход используется для выплаты в дополнение к страховой сумме в случае смерти Застрахованного или в случае дожития Застрахованного до установленной настоящим Договором даты, а также выплаты в составе выкупной суммы при досрочном прекращении настоящего Договора.
3. Все платежи по настоящему Договору осуществляются в российских рублях по курсу ЦБ РФ, установленному на дату совершения платежа.
4. При досрочном прекращении настоящего Договора Страхователю выплачивается выкупная сумма на день прекращения настоящего Договора согласно Приложению №1 к настоящему Договору.

**14. ДЕКЛАРАЦИЯ
СТРАХОВАТЕЛЯ /
ЗАСТРАХОВАННОГО**

1. Я, Страхователь / 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, Страхователь / Застрахованный, заявляю о том, что на момент заключения настоящего Договора страхования не являюсь (не являлся) инвалидом, лицом, требующим постоянного ухода, не страдаю нарушениями опорно-двигательной системы, ограничивающими движение, мышечной дистрофией, нервными расстройствами, психическими заболеваниями, сахарным диабетом, хроническими заболеваниями дыхательной системы, хроническими заболеваниями почек, сердечнососудистой системы, не переносил инфаркты, инсульты, операции на сердце и его сосудах, не страдаю циррозом печени, гепатитом (В, С, D, F, G, TTV), любыми онкологическими заболеваниями, не страдаю аутоиммунными заболеваниями, не употребляю наркотики, токсические вещества с целью наркотического и токсического опьянения, не страдаю алкоголизмом, не состою по перечисленным причинам на диспансерном учете, не страдаю СПИДом и не имею (не имел) положительного результата анализа крови на ВИЧ.
3. Я, Страхователь / Застрахованный, подтверждаю, что в настоящий момент не нахожусь под наблюдением врача, на лечении, не принимаю лекарства в связи с каким-либо заболеванием (отклонением), в отношении меня не запланировано никакое лечение/операция и я не планирую обращаться к врачу по причине какого-либо заболевания в ближайшее время.
4. Я, Страхователь / Застрахованный, заявляю, что моя работа не связана с особым риском (например: облучением, работа с химическими и взрывчатыми веществами, источниками повышенной опасности, работа на высоте, под землей, под водой, работа, связанная с длительными командировками за пределами РФ и/или на территории, где проходят военные действия или вооруженные конфликты, работа на нефтяных и газовых платформах, с оружием, в правоохранительных органах, в вооруженных силах, инкассация, испытания и т.п.);
5. Я, Страхователь / Застрахованный, заявляю, что не нахожусь под следствием (не являюсь обвиняемым, подозреваемым, подсудимым) и в местах лишения свободы, не нахожусь на службе в действующей армии, не принимаю участие в военных действиях и подавлении беспорядков.
6. Я, Страхователь / Застрахованный, подтверждаю, что у меня не было заявлений на страхование жизни, утраты трудоспособности (инвалидность) и страхование от несчастных случаев, в которых мне было отказано, которые были отложены или приняты на особых условиях действия, а также заключенных договоров страхования, которые были расторгнуты или существенные условия которых были изменены по результатам оценки степени риска.
6. Я, Страхователь/Застрахованный, принимаю на себя ответственность за полноту и правдивость сведений, изложенных выше. Я, Страхователь / Застрахованный, подтверждаю, что предупрежден, что в случае несоблюдения условий, изложенных в п. 1-6 настоящего Раздела, настоящий Договор страхования в отношении меня может быть признан недействительным с даты его заключения.

Дата выдачи Полиса

Место выдачи
Полиса

г. Москва

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), 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.

Страхователь (Застрахованный) разрешает Страховщику информировать Страхователя (Застрахованного) о ходе исполнения Договора страхования, о программах страхования и т.п. посредством направления ему смс-сообщений и/или сообщений по электронной почте (в зависимости от предоставленных персональных данных).

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.

Застрахованный согласен с назначением Выгодоприобретателя.

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

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.

Страхователь/Застрахованный с условиями настоящего Договора страхования и Условий страхования ознакомлен и подтверждает намерение заключить договор на указанных условиях. С Условиями смешанного страхования жизни (вариант 2) Страхователь ознакомлен, экземпляр Условий получил.

Подпись Страховщика:

Подпись Страхователя:

Подпись Застрахованного:

Представитель Страховщика: _____

действующий на основании Доверенности

№ _____ от _____ г.

М.П.

ТАБЛИЦА ВЫКУПНЫХ СУММ

ГОД СТРАХОВАНИЯ	ПЕРИОД СТРАХОВАНИЯ		ГАРАНТИРОВАННЫЙ РАЗМЕР ВЫКУПНОЙ СУММЫ
	НАЧАЛО ПЕРИОДА	ОКОНЧАНИЕ ПЕРИОДА	
1			
1			
1			
1			
2			
2			
2			
2			
3			
3			
3			
3			
4			
4			
4			
4			
5			
5			
5			
5			
6			
6			
6			
6			
7			
7			
7			
7			
8			
8			
8			
8			
9			
9			
9			
9			
10			
10			
10			
10			

1. При досрочном прекращении Договора (Полис № < _____ > от < _____ >) Страховщик выплачивает Страхователю выкупную сумму. Гарантированный размер выкупных сумм по Договору определен в Таблице 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 участия Страхователя в инвестиционном доходе Страховщика.

2. При досрочном прекращении Договора Страховщик выплачивает Страхователю выкупную сумму, соответствующую тому периоду страхования, на который приходится дата прекращения, при условии уплаты установленной в Полисе страховой премии за данный период.

Подпись Страховщика:

Подпись Страхователя:

Представитель Страховщика: _____
 действующий на основании Доверенности
 № _____ от _____ г.
 М.П.

_____ / _____ /