

УТВЕРЖДАЮ:

Генеральный директор
ООО «Страховая компания НИК-Лайф»

А.В.Родионов

Приказ № 22 от «30» 05 2016г.

(введены взамен редакции Правил страхования от 30.12.2005, от 30.03.2007, от 15.12.2008, от 30.11.2009, от 30.12.2011, от 05.05.2015г.)

**ОБЩИЕ ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ
ЖИЗНИ, ЗДОРОВЬЯ И ТРУДОСПОСОБНОСТИ
(ОСНОВНЫЕ И ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ / СПЕЦИАЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ)**

ОСНОВНЫЕ УСЛОВИЯ

Определения

- I. Общие положения
- II. Объекты страхования
- III. Страховые случаи и программы страхования
- IV. Исключения
- V. Страховые суммы, страховые взносы, форма и порядок их уплаты
- VI. Срок действия договора страхования
- VII. Порядок заключения и оформления договора страхования
- VIII. Права и обязанности сторон
- IX. Прекращение действия договора страхования
- X. Порядок осуществления страховых выплат
- XI. Форс-мажор
- XII. Порядок разрешения споров
- XIII. Уплата налогов
- XIV. Порядок внесения изменений и дополнений в общие правила страхования

СПЕЦИАЛЬНЫЕ/ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ – ПРИЛОЖЕНИЯ 1-9

- Приложение 1 – Специальные условия 001 - Страхование на случай смерти – Возврат взносов в случае смерти
- Приложение 2 – Дополнительные условия 002 – Страхование на случай смертельно-опасных заболеваний
- Приложение 3 – Дополнительные условия 003 – Страхование от несчастных случая и болезней
- Приложение 4 – Дополнительные условия 004 – Страхование аннуитетов (рент).
- Приложение 5 – Специальные условия 005 – Освобождение от уплаты страховых взносов (в случае инвалидности)
- Приложение 6 - Специальные условия 006 – Дополнительный инвестиционный доход
- Приложение 7 - Специальные условия 007 – Индексация страхового взноса
- Приложение 8 - Дополнительные условия 008 - Срочная рента (аннуитет)
- Приложение 9 - Специальные условия 009 - Увеличивающаяся (уменьшающаяся) страховая сумма

ПРОЧИЕ ПРИЛОЖЕНИЯ

- Приложение 10 - Образец полиса
- Приложение 11 - Образец сертификата
- Приложение 12 - Образец договора смешанного страхования жизни
- Приложение 13 - Образец договора срочного страхования жизни
- Приложение 14 - Образец заявления на срочное страхование жизни
- Приложение 15 - Образец заявления на смешанное страхование жизни

ОСНОВНЫЕ УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ

Определения.

Болезнь

Нарушение состояния здоровья, не вызванное несчастным случаем, диагностированное на основании объективных симптомов после вступления договора страхования в силу, а также явившееся следствием осложнений после врачебных манипуляций.

Вид страхования и вид договоров страхования

Страхование жизни, здоровья и трудоспособности охватывает весь спектр страховых услуг, который Страховщик оказывает потребителям страховых услуг на основе настоящих Правил страхования. Отдельные виды договоров страхования, заключаемые на основе настоящих Правил страхования, могут отражать в названии конкретный вид страховой услуги (например, договор страхования жизни, договор страхования жизни и здоровья и т.п.) – именуются далее *Договоры Страхования*.

Кроме того, Страховщик вправе отражать в названии договоров страхования и при кодификации договоров страхования, заключенных на основе настоящих Правил страхования, их принадлежность к тому или иному виду программы страхования и (или) страхового плана, при условии, что указанная программа страхования и (или) страховой план сформированы на основе настоящих Правил страхования (например, программа индивидуального страхования жизни, программа коллективного страхования жизни и т.п.).

Врач

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

Выгодоприобретатель

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

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

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

Если Выгодоприобретатель не назначен, то в случае смерти Застрахованного Лица Выгодоприобретателями признаются законные наследники Застрахованного Лица.

Выкупная сумма – сумма выплаты в случае досрочного расторжения договора страхования в пределах сформированного в установленном порядке страхового резерва на день прекращения договора .

Госпитализация

Нахождение на стационарном лечении в результате несчастного случая или болезни, произошедшего с Застрахованным Лицом в течение срока страхования.

Единовременная страховая выплата

Сумма страховой выплаты, выплачиваемая Страховщиком в связи с наступлением страхового случая и (или) случаев, предусмотренных условиями настоящих Правил страхования, в виде единовременной выплаты в размере, указанном в договоре страхования.

Застрахованное лицо

Физические лица в возрасте от 18 лет (на момент начала периода страхования) до 75 лет (на момент окончания периода страхования), в отношении жизни, здоровья и трудоспособности которых заключен и действует договор страхования.

Инвалидность

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

Инвалидности Группа

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

Группы Инвалидности:

а) Первая группа Инвалидности

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

б) Вторая группа Инвалидности

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

в) Третья группа Инвалидности

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

Несчастный случай

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

Оплаченный полис

Страховой полис (договор страхования), по которому:

- Страхователем полностью исполнены обязанности по оплате страховых взносов, либо
- Страхователь освобожден от обязанности уплаты дальнейших страховых взносов.

Периодическая страховая выплата

Страховая сумма, выплачиваемая Страховщиком в связи с наступлением страхового случая и (или) случаев, предусмотренных условиями настоящих Правил страхования, в виде периодических выплат, осуществляемых в течение установленного в договоре периода времени в размере и в сроки, указанные в договоре страхования.

Срок действия договора страхования

Период времени с момента вступления договора страхования в силу до момента его прекращения.

Срок (период) страхования

Определенный в договоре страхования период времени, в течение которого действует страховое покрытие в соответствии с договором.

Страховое покрытие

Объем страхового обязательства Страховщика по договору страхования.

Страховщик

Общество с ограниченной ответственностью «Страховая компания НИК-Лайф», созданное и действующее в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Страхователь

Физическое или юридическое лицо, заключившее договор страхования жизни, здоровья и трудоспособности, указанных в договоре физических лиц (далее по тексту – *Застрахованных Лиц*). Если по договору страхования застрахованы жизнь, здоровье и трудоспособность самого Страхователя - физического лица, то он одновременно является Застрахованным Лицом.

Страховая сумма

Определенная договором страхования при его заключении денежная сумма, устанавливаемая по каждому страховому случаю отдельно и (или) по всем страховым случаям совокупно, исходя из которой определяются размеры страховой премии и страховой выплаты.

Страховые тарифы

Страховые тарифы - ставки страховой премии с единицы страховой суммы.

Страховая премия

Плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные договором страхования. Размер страховой премии рассчитывается на основе тарифов разработанных компанией с учетом статистических данных по застрахованным событиям, а также в зависимости от степени риска при принятии его на страхование.

Страховые взносы

Единовременные или периодические платежи страховой премии, осуществляемые Страхователем.

Страховое обеспечение

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

Счет Застрахованного лица

Форма аналитического учета у Страховщика, отражающая сведения о каждом Страхователе, Застрахованном, Выгодоприобретателях, величине поступивших страховых взносов, сформированных страховых резервов, начисленного дополнительного инвестиционного дохода, выплаченного страхового обеспечения (его части).

Утрата трудоспособности

Неспособность Застрахованного Лица к любому оплачиваемому труду.

Виды Утраты трудоспособности:

а) Постоянная полная утрата трудоспособности

Неспособность Застрахованного Лица к любому оплачиваемому труду, которая длится до конца жизни Застрахованного Лица.

б) Постоянная частичная утрата трудоспособности

Неспособность Застрахованного Лица работать по своей профессии, которая длится до конца жизни Застрахованного Лица. Именуется также Утратой Профессиональной Трудоспособности.

в) Временная утрата трудоспособности

Неспособность Застрахованного Лица к труду на протяжении определенного ограниченного периода времени.

Форс-мажор (обстоятельства непреодолимой силы)

Под обстоятельствами непреодолимой силы стороны понимают: военные действия и их последствия, террористические акты, гражданские волнения, забастовки, мятежи, конфискации, реквизиции, арест, уничтожение или повреждение имущества по распоряжению гражданских или военных властей, введение чрезвычайного или особого положения, бунты, путчи, государственные перевороты, заговоры, восстания, революции, воздействия ядерной энергии.

I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. В соответствии с настоящими Правилами и действующим законодательством Российской Федерации (далее РФ) Страховщик заключает договоры страхования с дееспособными физическими или юридическими лицами, именуемыми в дальнейшем Страхователями.

1.2. По договору страхования могут быть застрахованы жизнь, здоровье и (или) трудоспособность самого Страхователя или других указанных в договоре физических лиц, именуемых в дальнейшем Застрахованными Лицами.

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

1.4. Предусмотренные договором страхования выплаты Страховщик производит в пользу Застрахованного Лица или Выгодоприобретателя независимо от всех видов пособий, пенсий и выплат, получаемых по государственному социальному страхованию и социальному обеспечению, трудовых и иных соглашений, договорам страхования, заключенным с другими Страховщиками и сумм, причитающихся им в порядке возмещения вреда по действующему законодательству РФ.

II. ОБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования являются имущественные интересы Страхователя (Застрахованного Лица), связанные с его дожитием до определенного возраста или срока, со смертью, наступлением иных событий, причинением вреда его жизни и здоровью, защищаемые в соответствии с условиями настоящих Правил и (или) договора страхования.

2.2. Не подлежат страхованию инвалиды 1 и 2 группы, лица, страдающие психическими заболеваниями и (или) расстройствами, больные СПИДом или ВИЧ инфицированные. Если будет установлено, что договор страхования был заключен в отношении таких лиц, то такой договор страхования считается не вступившим в силу. При этом уплаченные по договору страхования взносы подлежат возврату.

III. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ И ПРОГРАММЫ СТРАХОВАНИЯ

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

3.2. Страховыми случаями по основным программам страхования признаются следующие события:

3.2.1. Смерть Застрахованного Лица в период страхования, за исключением случаев, предусмотренных в разделе 4 «Исключения» настоящих Правил (далее – «смерть Застрахованного Лица»);

3.2.2. Дожитие Застрахованного Лица до конца срока страхования (далее – «дожитие Застрахованного Лица»), достижение им определенного возраста или наступления в его жизни иного предусмотренного договором события.

3.3. Договор страхования может быть заключен с ответственностью по одному или всем событиям, перечисленным в п.3.2 настоящих Правил, и может содержать одну или несколько из следующих основных программ страхования (далее – *Основная программа*):

3.3.1. Программа 1. Смешанное страхование жизни. Страховые случаи - смерть Застрахованного Лица (п.3.2.1) либо дожитие Застрахованного Лица (п.3.2.2) до окончания срока страхования. При наступлении страхового случая производится единовременная страховая выплата в размере страховой суммы;

3.3.2. Программа 2. Срочное страхование. Страховой случай - смерть Застрахованного Лица (п.3.2.1). При наступлении страхового случая производится единовременная страховая выплата в размере страховой суммы;

3.3.3. Программа 3. Страхование на дожитие. Страховой случай - дожитие Застрахованного Лица (п.3.2.2). При наступлении страхового случая производится единовременная страховая выплата в размере страховой суммы;

3.3.4. Программа 4. Срочная гарантированная рента в случае дожития. Страховой случай - дожитие Застрахованного Лица (п.3.2.2). При наступлении страхового случая выплачивается гарантированная рента в течение определенного периода времени, предусмотренного договором страхования, самому Застрахованному лицу или, в случае смерти последнего в период выплаты ренты, Выгодоприобретателю или его законным наследникам;

3.3.5. Программа 5. Пожизненное страхование. Страховые случаи - смерть Застрахованного Лица (п.3.2.1) либо дожитие Застрахованного Лица (п.3.2.2) до столетнего возраста. При наступлении страхового случая предоставляется единовременное страховое обеспечение в размере страховой суммы;

3.3.6. Программа 6. Страхование к сроку. Страховые случаи - смерть Застрахованного Лица (п.3.2.1) либо дожитие Застрахованного Лица (п.3.2.2). При наступлении страхового случая производится единовременная страховая выплата в размере страховой суммы, причем страховая выплата по смерти Застрахованного Лица отложена до конца срока страхования; страховая премия по указанной программе оплачивается только в рассрочку.

3.3.7. Программа 7. Страхование семейного дохода. Страховой случай - смерть Застрахованного Лица (п.3.2.1). При наступлении страхового случая Выгодоприобретателю выплачивается рента в соответствии с одним из выбранных условий, указанных в договоре страхования:

- начиная с даты смерти и до истечения срока действия договора страхования, причем сумма рентных выплат в течение одного года (годовая рента) равна страховой сумме; либо

- начиная с даты смерти и в течение определенного периода времени, предусмотренного договором страхования.

3.3.8. Программа 8. Кредитное страхование жизни со снижающейся страховой суммой. Страховой случай - смерть Застрахованного Лица (п.3.2.1). При наступлении страхового случая Выгодоприобретателю производится единовременная страховая выплата в размере страховой суммы, при этом страховая сумма равняется размеру задолженности Застрахованного Лица перед кредитором.

3.3.9. Программа 9. Кредитное страхование жизни с постоянной страховой суммой. Страховой случай - смерть Застрахованного Лица (п.3.2.1). При наступлении страхового случая кредитор Застрахованного Лица производится единовременная страховая выплата в размере задолженности Застрахованного Лица перед кредитором Застрахованного Лица, а разница между размером страховой суммы, установленной по договору страхования, и суммой, выплаченной кредитор Застрахованного Лица, выплачивается Выгодоприобретателю Застрахованного Лица либо его наследникам, если Выгодоприобретатель не назначен.

3.3.10. Программа 10. Универсальное страхование жизни. Страховые случаи - смерть Застрахованного Лица (п.3.2.1) либо дожитие Застрахованного Лица (п.3.2.2) до окончания срока страхования. При наступлении страхового случая производится единовременная страховая выплата в размере страховой суммы;

Примечание: Программы 8 и 9 могут прикрепляться к пластиковой карточке или банковскому счету Страхователя (Застрахованного Лица), при этом, однако, в любом случае между Страховщиком и Страхователем страховые правоотношения закрепляются отдельным договором – Договором страхования.

3.4. В дополнение к программам страхования (основным), указанным в пунктах 3.3.1-3.3.7, Страхователь вправе выбрать одну или несколько дополнительных программ страхования, описанных в Специальных/Дополнительных условиях страхования (Приложение 1-9 к настоящим Правилам), а именно:

3.4.1. Специальные условия 001 «Страхование на случай смерти – Возврат взносов в случае смерти», согласно которой страховым случаем является:

3.4.1.1. Смерть Застрахованного Лица в период страхования, за исключением случаев, предусмотренных в разделе 4 «Исключения» настоящих Правил (далее - смерть Застрахованного Лица),

3.4.2. Дополнительные условия 002 «Страхование на случай смертельно-опасных заболеваний», согласно которой страховым случаем является:

3.4.2.1. Первичное диагностирование у Застрахованного Лица СОЗ,

3.4.2.2. Присвоение Застрахованному Лицу первой (I) группы инвалидности, за исключением случаев заболевания и (или) инвалидности, поименованных в объеме исключений,

3.4.2.3. Проведение Застрахованному Лицу операции аорто-коронарного шунтирования или трансплантации жизненно важных органов, за исключением случаев заболеваний, поименованных в объеме исключений.

3.4.3. Дополнительные условия 003 «Страхование от несчастных случаев и болезней», согласно которой страховым случаем является:

3.4.3.1. Смерть Застрахованного Лица в результате несчастного случая или болезни, за исключением случаев, предусмотренных в разделе 4 «Исключения» настоящих Правил (далее – «смерть Застрахованного Лица»),

3.4.3.2. Телесные повреждения Застрахованного Лица в результате несчастного случая, предусмотренные Таблицей страховой выплаты, указанной в договоре страхования, за исключением случаев, предусмотренных в разделе 4 «Исключения» настоящих Правил (далее – «телесные повреждения Застрахованного Лица»),

3.4.3.3. Временная утрата трудоспособности Застрахованным Лицом в результате несчастного случая и болезни, за исключением случаев, предусмотренных в разделе 4 «Исключения» настоящих Правил (далее – «временная нетрудоспособность Застрахованного Лица»),

3.4.3.4. Временная утрата трудоспособности в связи с госпитализацией (в том числе в связи с хирургическим вмешательством) Застрахованного Лица в результате несчастного случая и болезни, за исключением случаев, предусмотренных в разделе 4 «Исключения» настоящих Правил (далее – «госпитализация Застрахованного Лица»),

3.4.3.5. Постоянная утрата трудоспособности Застрахованным Лицом в результате несчастного случая и болезни, за исключением случаев, предусмотренных в разделе 4 «Исключения» настоящих Правил (далее – «инвалидность Застрахованного Лица»),

3.4.4. Дополнительные условия 004 «Страхование аннуитетов (рент)», согласно которой страховым случаем является:

3.4.4.1. Дожитие Застрахованного Лица до установленных договором страхования сроков, события или возраста выплаты страховой ренты (аннуитета) (далее – «дожитие Застрахованного Лица»),

3.4.4.2. Смерть Застрахованного Лица в течение периода гарантированной выплаты ренты, предусмотренного договором страхования.

3.4.5. Специальные условия 005 «Освобождение от уплаты страховых взносов (в случае инвалидности)», согласно которой страховым случаем является:

3.4.5.1. *Постоянная утрата трудоспособности* Застрахованным Лицом *в результате несчастного случая или болезни*, за исключением случаев, предусмотренных в разделе 4 «Исключения» настоящих Правил (далее – «инвалидность Застрахованного Лица»).

3.4.6. Специальные условия 006 «Дополнительный инвестиционный доход», согласно которой страховым случаем является:

3.4.6.1. Дожитие Застрахованного Лица до окончания срока страхования (далее – «дожитие Застрахованного Лица»),

3.4.7. Специальные условия 007 «Индексация страхового взноса».

3.4.8. Дополнительные условия 008 «Срочная рента (аннуитет)».

Страховым случаем является смерть Застрахованного Лица в течение периода гарантированной выплаты ренты, предусмотренного договором страхования.

При наступлении страхового случая страховая выплата производится в виде регулярных выплат ренты (аннуитета) в размере годовой страховой суммы на протяжении срока, указанного в договоре страхования, при этом выплата может осуществляться раз в месяц, раз в квартал, раз в полгода или в год.

3.4.9. Специальные условия 009 «Увеличивающаяся (уменьшающаяся) страховая сумма», согласно которой страховым случаем является:

3.4.9.1. Дожитие Застрахованного Лица до установленных договором страхования сроков, события или возраста выплаты страховой ренты (аннуитета) (далее – «дожитие Застрахованного Лица»),

3.4.9.2. Смерть Застрахованного Лица в течение периода гарантированной выплаты ренты, предусмотренного договором страхования,

с условием об увеличивающейся (уменьшающейся) страховой сумме по «рisku дожития», при котором:

- увеличение страховой суммы осуществляется автоматически за счет положительного инвестиционного дохода, объявляемого и начисляемого страховщиком по итогам каждого финансового года сверх гарантированного,

- уменьшение страховой суммы осуществляется автоматически за счет отрицательного инвестиционного дохода, объявляемого и начисляемого страховщиком по итогам каждого финансового года сверх гарантированного (в этом случае, однако, страховая сумма не может быть меньше страховой суммы, установленной на дату заключения договора страхования и складывающейся из суммы уплаченных страховых взносов, увеличенных на размер гарантированной доходности).

По риску «смерть» страховая сумма устанавливается отдельно в фиксированном размере.

Примечание. Специальные программы могут иметь более короткий срок страхования, чем основная программа (но не менее 1 года).

Каждой из программ страхования (основных и дополнительных) могут быть присвоены маркетинговые названия, при этом, однако, не изменяя ее содержания и существенных условий страхования.

3.5. Условия страхования, в том числе, перечень исключений, порядок уплаты страховых взносов и осуществления страховых выплат, по каждой из дополнительных программ страхования предусмотрены соответствующими Специальными и Дополнительными условиями (Приложения 1-9 к настоящим Правилам).

3.6. События, предусмотренные п.п. 3.2 и 3.4 настоящих Правил, признаются страховым случаем, если они произошли в период действия договора страхования и подтверждены документами, выданными компетентными органами в установленном законом порядке.

3.7. Программы страхования могут содержать особенности, характерные для индивидуального и коллективного страхования, при этом указанные особенности отражаются в Договоре страхования.

3.8. Страховщик вправе прилагать к договору страхования (полису) выписку из Правил, сформированную на основе положений настоящих Правил, относящихся к конкретной программе и (или) программам страхования, на основе которых заключен договор страхования.

IV. ИСКЛЮЧЕНИЯ

4.1. Событие, указанное в п. 3.2.1 настоящих Правил, не признается страховым, если оно произошло в результате:

4.1.1. Умышленных действий (бездействия) Страхователя, Застрахованного Лица или Выгодоприобретателя;

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

4.1.3. Войны, интервенции, военных действий, вооруженных столкновений, иных аналогичных или приравняемых к ним событий (независимо от того была ли объявлена война), гражданской войны, мятежа, путча, всякого рода забастовок, иных гражданских волнений, предполагающих перерастание в гражданское либо военное восстание, бунта, вооруженного или иного незаконного захвата власти, в том числе активного участия в аналогичных или приравненных к ним событиях (мероприятиях), если только участие в данных мероприятиях не является следствием исполнения служебных обязанностей, попытки спасти свою жизнь или жизнь других лиц или разумной попытки предотвратить катастрофические последствия гибели или повреждения имущества в состоянии необходимой обороны или крайней необходимости;

4.1.4. Алкогольного отравления Застрахованного Лица, либо токсического или наркотического опьянения и/или отравления Застрахованного Лица в результате потребления им наркотических, сильнодействующих и психотропных веществ без предписания врача (или по предписанию врача, но с нарушением указанной им дозировки);

4.1.5. Совершения или попытки совершения умышленного преступления Страхователем, Застрахованным Лицом или Выгодоприобретателем либо иным другим лицом, прямо или косвенно заинтересованным в получении страховой выплаты по договору страхования;

4.1.6. Любых повреждений здоровья, вызванных радиационным облучением, ядерным взрывом или в результате использования ядерной энергии;

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

4.1.8. Заболевания СПИДом или ВИЧ-инфекцией, как это определено Международной Организацией Здравоохранения (World Health Organization).

4.1.9. Занятия Застрахованным Лицом любым видом спорта на профессиональной основе, включая соревнования и тренировки, а также занятия следующими видами спорта на любительской основе: авто-, мотоспорт, любые виды конного спорта, воздушные виды спорта, альпинизм, боевые единоборства, стрельба, дайвинг, парусный спорт.

4.2. Страховщик вправе увеличить (уменьшить) объем исключений из страхового покрытия, если такое решение продиктовано соображениями андеррайтерской политики.

V. СТРАХОВЫЕ СУММЫ, СТРАХОВЫЕ ВЗНОСЫ, ФОРМА И ПОРЯДОК ИХ УПЛАТЫ

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

5.2. Если в договор страхования включены несколько страховых программ из указанных в п.п. 3.3. и 3.4. настоящих Правил, страховая сумма устанавливается отдельно по каждой программе страхования.

5.3. Страховые суммы по программе, указанной в п.п. 3.3.10, устанавливаются по каждому Застрахованному Лицу на один полисный год и могут (по согласованию со Страховщиком) быть пересмотрены на начало следующего за истекшим **полисным годом**. Страховые суммы по настоящей программе для страхового случая Дожитие Застрахованного Лица формируются, исходя из суммы накопительных частей страховых взносов, уплаченных по данной программе, и начисленного инвестиционного дохода. Накопительная часть страхового взноса равна размеру страхового взноса за вычетом расходов на ведение дела и стоимости страхования для страхового случая Смерть Застрахованного Лица (рисковая часть страхового взноса). Рисковая часть страхового взноса вычисляется в зависимости от пола и возраста Застрахованного Лица, состояния его здоровья, порядка и срока уплаты взносов, размера установленной страховой суммы для страхового случая Смерть Застрахованного Лица и срока действия договора страхования.

5.4. Все изменения и дополнения к договору оформляются Страховщиком в виде дополнительных соглашений к договору страхования.

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

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

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

5.5.3. Размеры страховой суммы и страхового взноса изменяются одновременно (индексируются).

При этом изменения, указанные в п.п. 5.5.1. и 5.5.2. возможны только в отношении основных программ страхования, перечисленных в п. 3.3. настоящих Правил.

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

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

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

5.9. Расчет страховых тарифов производится согласно утвержденному документу «Расчет страховых тарифов к Общим правилам страхования жизни, здоровья и трудоспособности (Основным и Дополнительным/специальным условиям).

5.10. Размер страховых взносов вычисляется в зависимости от пола и возраста Застрахованного Лица, состояния его здоровья, порядка и срока уплаты взносов, размера установленной страховой суммы и срока действия договора страхования. При страховании жизни за счет средств юридических лиц, а также при коллективном страховании жизни Страховщик, за счет снижения расходов на ведение дела, имеет право дать Страхователю скидку в пределах нагрузки, утвержденной в структуре страхового тарифа. Размер страхового взноса по программе страхования, предусмотренной п.п. 3.3.10 устанавливается по соглашению сторон на один полисный год в целом для страховых случаев Смерть, Дожитие Застрахованного Лица и может быть пересмотрен на начало следующего за истекшим полисного года с выделением соответствующих п.5.3 накопительной и рисковой частей.

5.11. Страховая премия (страховые взносы) по договору страхования может быть уплачена Страхователем:

- единовременно - по программам страхования, предусмотренным п.п. 3.3.1-3.3.5, 3.3.7-3.3.9 настоящих Правил, либо

- в рассрочку (ежемесячно, ежеквартально, раз в полгода, ежегодно) - по всем программам страхования, предусмотренным п. 3.3 настоящих Правил.

5.11.1. Взносы уплачиваются наличными денежными средствами или безналичным платежом, почтовым переводом или иным способом, согласованным в договоре страхования, в рублях РФ по банковским реквизитам, указанным в договоре страхования. Страховые взносы уплачиваются в установленные дни, указанные в договоре страхования. Период уплаты страховых взносов определяется договором страхования.

5.12. Договором страхования может предусматриваться предоставление Страхователю льготного периода для уплаты очередного взноса, который в зависимости от порядка и периодичности уплаты страховых взносов может продолжаться до 3 (трех) месяцев. Льготный период начинается с даты, установленной в договоре страхования в качестве даты оплаты очередного страхового взноса. Продолжительность льготного периода устанавливается в договоре страхования.

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

5.14. Если по истечении льготного периода очередной страховой взнос не был уплачен и Страхователь не информировал в письменной форме Страховщика о желании досрочно расторгнуть договор либо произвести технические изменения договора, то:

5.14.1. Страхование может быть продолжено без дальнейшей уплаты страховых взносов с соответствующим изменением страховой суммы и/или срока страхования (преобразование полиса в Оплаченный полис). Полис может быть преобразован в Оплаченный по инициативе Страховщика в случае неуплаты Страхователем страхового взноса в установленный Договором срок. Страховщик осуществляет перерасчет размера страховой суммы, размера и количества страховых выплат, срока страхования, и направляет Страхователю Соглашение об изменениях, вступающих в силу с даты, следующей за датой окончания льготного периода. Преобразование полиса в Оплаченный полис на основании настоящего пункта возможно только в отношении основных программ страхования, перечисленных в п. 3.3. настоящих Правил. Полис может быть преобразован в Оплаченный полис в случае, если размера сформированного по данному полису резерва на дату окончания льготного периода достаточно для сохранения договора в силе без дальнейшей оплаты страховых взносов.

5.14.2. В противном случае договор считается расторгнутым с даты, следующей за датой окончания льготного периода. Если при этом условиями договора страхования было предусмотрено покрытие на случай дожития Застрахованного Лица, Страховщик выплачивает Страхователю выкупную сумму (п. 9.3 настоящих Правил), рассчитанную на дату начала льготного периода, в иных случаях возврат части страховой премии не производится.

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

5.16. Страховая сумма устанавливается в российских рублях. По соглашению сторон в договоре страхования страховая сумма может быть указана в иностранной валюте, эквивалентом которой является соответствующая сумма в рублях (в дальнейшем – «страхование с валютным эквивалентом»).

При этом с целью осуществления контроля за валютным риском Страховщик вправе применять ограничения на величину изменения курса валют, принимаемого Страховщиком в качестве допустимого для применения страхования с валютным эквивалентом. Применение таких ограничений возможно при его надлежащем закреплении в договоре страхования (полисе), применении увеличенного страхового тарифа, а также использовании иных инструментов, не противоречащих действующему законодательству РФ, позволяющим контролировать валютный риск.

Страховая премия (страховой взнос) устанавливается в российских рублях. По соглашению сторон в договоре страхования страховая премия (страховой взнос) может быть указана в иностранной валюте, эквивалентом которой является соответствующая сумма в рублях.

При страховании с валютным эквивалентом, страховая премия (страховой взнос) уплачивается в рублях по курсу Центрального Банка Российской Федерации, установленному для иностранной валюты на дату уплаты (перечисления).

В случаях, когда законодательством Российской Федерации разрешены расчеты между сторонами договора в иностранной валюте, страховая премия (страховой взнос) может быть установлена, а также может быть оплачена Страхователем в иностранной валюте.

VI. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

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

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

6.3. Если к сроку, установленному в договоре страхования, в том числе к моменту истечения льготного периода для уплаты взноса, если таковой предусмотрен договором страхования, первый или единовременный страховой взнос не был уплачен или был уплачен не полностью, договор страхования считается не вступившим в силу, а поступившие страховые взносы возвращаются Страхователю.

6.4. Договор страхования действует до даты окончания периода страхования. Обязательства Сторон, возникшие в период действия Договора продолжают действовать до их надлежащего исполнения.

VII. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ И ОФОРМЛЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

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

7.2. Договор страхования заключается на основании письменного заявления Страхователя (анкеты).

7.3. Страховщик вправе проверять состояние здоровья Застрахованного Лица, если это необходимо для оценки страхового риска при заключении договора страхования.

7.4. Договор страхования может быть заключен путем составления одного документа - договора страхования (подписанного и скрепленного печатями Страховщика и Страхователя - юридического лица), либо вручения Страховщиком Страхователю на основании его письменного заявления страхового полиса, подписанного Страховщиком.

7.4.1. В последнем случае согласие Страхователя заключить договор страхования на предложенных страховщиком условиях подтверждается принятием от Страховщика страхового полиса.

7.4.2. Страховой полис установленной Страховщиком формы выдается не позднее, чем в тридцатидневный срок после уплаты Страхователем первого или единовременного страхового взноса. Если полис в указанный срок не получен Страхователем, договор страхования считается не вступившим в силу, а поступившие страховые взносы возвращаются Страхователю.

7.5. Договор страхования, заключенный со Страхователем - юридическим лицом, оформляется в виде единого документа для всех Застрахованных Лиц с приложением списка Застрахованных Лиц.

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

7.7. Договор страхования заключается на основе следующей информации:

7.7.1. Данных, сообщенных Страхователем в заявлении и Застрахованным Лицом в анкете по установленным Страховщиком формам;

7.7.2. Данных, сообщенных Страхователем (Застрахованным Лицом) дополнительно Страховщику или его представителю в письменном виде;

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

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

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

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

7.10.1. замена Выгодоприобретателя по договору, назначенного с согласия Застрахованного Лица, допускается лишь с согласия последнего;

7.10.2. Выгодоприобретатель не может быть заменен другим лицом после того, как он выполнил какую-либо из обязанностей по договору страхования или предъявил Страховщику требование о выплате страховой суммы;

7.10.3. если Выгодоприобретатель не будет назначен, то в случае смерти Застрахованного Лица получателями страховой выплаты будут являться его законные наследники.

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

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

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

7.13. По согласованию сторон договор страхования может быть пересмотрен в части изменения страховой суммы, срока страхования (на целое количество лет), периодичности и срока уплаты взносов, включения или прекращения дополнительных программ, порядка осуществления страховых выплат и т. д. Изменения в договор страхования по Основным программам страхования могут быть внесены только с даты очередной страховой годовщины.

7.14. Все изменения и дополнения к договору оформляются Страховщиком в виде дополнительных соглашений к договору страхования. Любые изменения и дополнения к договору действительны только в случае, если они не противоречат законодательству РФ, настоящим Правилам, а также практике Страховщика в предоставлении данного вида страховых услуг, если эти изменения и дополнения приняты

по соглашению сторон, составлены в письменной форме и скреплены подписью и печатью Страховщика и подписью (печатью) Страхователя.

VIII. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

8.1. В период действия договора страхования Страхователь имеет право:

8.1.1. Получить полис (сертификат) и их дубликат в случае его утраты;

8.1.2. Проверять соблюдение Страховщиком условий договора страхования;

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

8.1.4. Досрочно расторгнуть договор с предварительным письменным уведомлением об этом Страховщика;

8.1.5. Вносить с согласия Страховщика изменения в условия договора страхования (п. 7.13 настоящих Правил);

8.1.6. До наступления страхового случая - вносить изменения в список Застрахованных Лиц с согласия Страховщика путем письменного заявления о включении/исключении сотрудников в/из списка Застрахованных Лиц. Застрахованное Лицо может быть заменено другим лицом лишь с согласия самого Застрахованного Лица. Страхователь подает заявление о внесении изменений в список Застрахованных Лиц. На основании заявления оформляется дополнительное соглашение к договору страхования, содержащее обновленный список Застрахованных Лиц и, при необходимости, сумму дополнительной страховой премии, подлежащую уплате.

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

8.2. Страхователь обязан:

8.2.1. Уплачивать страховую премию (страховые взносы) в размере и в сроки, определенные договором страхования;

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

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

8.2.4. В течение 30 дней известить Страховщика любым доступным способом, позволяющим объективно зафиксировать факт обращения, о наступлении страхового случая, указанного в п. 3.2.1 настоящих Правил, с последующим предоставлением всей необходимой информации и приложением подтверждающих документов;

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

8.3. Страховщик имеет право:

8.3.1. Проверять достоверность данных и информации, сообщаемой Страхователем или Застрахованными Лицами, любыми доступными ему способами, не противоречащими законодательству РФ; запрашивать у Страхователя (Застрахованных Лиц) дополнительные сведения, необходимые для заключения договора страхования, провести медицинское обследование Застрахованных лиц для оценки фактического состояния их здоровья;

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

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

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

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

8.3.6. Отсрочить решение о страховой выплате в случае возбуждения по факту наступления события уголовного дела против Страхователя, Застрахованного Лица или Выгодоприобретателя до момента принятия соответствующего решения компетентными органами;

8.3.7. Отказать в страховой выплате, если Страхователь (Застрахованное Лицо) сообщил Страховщику заведомо ложные или недостоверные сведения о фактах, влияющих на установление степени риска наступления страхового события, предусмотренного договором страхования;

8.3.8. Отказать в страховой выплате, если Страхователь (Выгодоприобретатель) предоставил заведомо ложные сведения, связанные с причиной наступления страхового события;

8.3.9. Отказать в страховой выплате, если Страхователь (Выгодоприобретатель) имел возможность в порядке, установленном настоящими Правилами и действующим законодательством РФ, но не уведомил Страховщика в установленный договором срок о наступлении страхового случая;

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

8.4. Страховщик обязан:

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

8.4.2. Выдать страховой полис (полисы) установленной Страховщиком формы после уплаты Страхователем страхового взноса (первого или единовременного) в тридцатидневный срок;

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

8.4.4. Своевременно в соответствии со ст.5 настоящих Правил направлять Страхователю уведомление об изменении размеров страховых сумм, страховых взносов и/или сроков страхования с указанием даты внесения изменений.

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

IX. ПРЕКРАЩЕНИЕ ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

9.1. Действие договора страхования прекращается в случае:

9.1.1. Истечения срока действия договора;

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

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

9.1.4. По соглашению сторон;

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

9.1.6. Если возможность наступления страхового случая отпала и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай, в т.ч. по причинам, указанным в разделе 4 «Исключения» настоящих Правил;

9.1.7. Принятия судом решения о признании договора страхования недействительным;

9.1.8. При досрочном прекращении действия договора, условиями которого не предусмотрено покрытие на случай дожития Застрахованного Лица, уплаченные взносы возврату не подлежат, если договором не предусмотрено иное.

9.1.9. В случае отказа Страхователя-физического лица от договора страхования в течение 5 рабочих дней со дня его заключения, при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая, премия подлежащая возврату рассчитывается следующим образом:

- если Страхователь отказался от договора страхования в течение 5 рабочих дней со дня его заключения и до даты возникновения обязательств Страховщика по заключенному договору страхования, то уплаченная страховая премия подлежит возврату страховщиком страхователю в полном объеме.
- если Страхователь отказался от договора страхования в течение 5 рабочих дней со дня его заключения, но после даты возникновения обязательств Страховщика по заключенному договору страхования, то Страховщик вправе удержать часть страховой премии пропорционально сроку действия договора страхования, прошедшему с даты начала действия страхования до даты прекращения действия договора добровольного страхования.

При этом Договор страхования считается прекратившим свое действие с даты получения Страховщиком письменного заявления страхователя об отказе от договора страхования или иной даты, установленной по соглашению сторон, но не позднее 5 рабочих дней со дня его заключения.

9.2. При досрочном прекращении действия договора, условиями которого предусмотрено покрытие на случай дожития Застрахованного Лица в соответствии с пунктами 9.1.3.-9.1.5, **за исключением случаев предусмотренных п.9.1.9. Правил**, Страховщик выплачивает Страхователю выкупную сумму в пределах сформированного страхового резерва на день прекращения Договора.

9.3. Размер выкупной суммы устанавливается в договоре страхования в зависимости от периода действия договора с даты его вступления в силу до даты расторжения договора. Договором страхования может быть предусмотрен период с начала срока действия договора, как правило, 1 (один) год, в течение которого выкупная сумма не выплачивается. В этом случае выплаты Страхователю в соответствии с п. 9.2. настоящих Правил не производятся.

Выплата выкупной суммы и возврат страховых взносов производится в течение 30(Тридцати) дней с даты досрочного прекращения договора.

9.4. В случае, если страховая премия была уплачена единовременно, при досрочном расторжении договора, **за исключением случаев предусмотренных п.9.1.9. Правил**, предусматривающем возврат страховых взносов, рассчитывается примерный средний страховой взнос, как если бы страховая премия уплачивалась в рассрочку равновеликими взносами.

Х. ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВЫХ ВЫПЛАТ

10.1. Страховая выплата производится при наступлении страховых случаев, предусмотренных договором страхования в размере, определяемом в зависимости от включенных в договор страхования программ страхования, согласно п.п. 3.3 и 3.4 настоящих Правил, и страховых сумм, согласованных сторонами по каждой из программ страхования.

10.2. Страховая выплата по программам страхования, предусмотренным п.п. 3.3. настоящих Правил, производится:

10.2.1. в размере страховой суммы - по программам страхования, предусмотренным п.п. 3.3.1-3.3.3, 3.3.5, 3.3.6 настоящих Правил;

10.2.2. в виде ежемесячной ренты, выплачиваемой в начале месяца (рента пренумерандо), начиная с месяца, в котором наступила смерть Застрахованного Лица, и до конца срока страхования - по программе страхования, предусмотренной п. 3.3.7 настоящих Правил. Годовая рента равна страховой сумме по программе страхования;

10.2.3. в виде ежемесячной ренты, выплачиваемой в начале месяца (рента пренумерандо), начиная с месяца, в котором наступило дожитие Застрахованного Лица, и до конца периода выплаты ренты - по программе страхования, предусмотренной п. 3.3.4 настоящих Правил. Годовая рента равна страховой сумме по программе страхования.

10.2.4. в виде непокрытого баланса на дату наступления страхового случая - по программам страхования, предусмотренным п. 3.3.8. и п. 3.3.9. настоящих Правил. Под непокрытым балансом понимается размер долга Кредитору, займодавцу по Договору, включая платежи по основной сумме долга.

10.2.5. в размере страховой суммы, оговоренной договором, а также накоплений по полису, сформированных к моменту смерти Застрахованного Лица для страхового случая Смерть Застрахованного лица; в размере страховой суммы для страхового случая Дожитие Застрахованного Лица - по программе страхования, предусмотренной п.п. 3.3.10 настоящих Правил.

10.3. По согласованию сторон договор страхования может быть пересмотрен в части изменения страховой суммы (при увеличении страховой суммы может потребоваться заполнение медицинской анкеты и проведение дополнительного медицинского обследования), срока страхования, периодичности уплаты взносов и т. д. (далее: технические изменения).

10.3.1. по основным программам 1, 2, 3, 5 - осуществляется единовременная выплата в размере страховой суммы, предусмотренной Договором страхования;

10.3.2. по основной программе 4 при наступлении страхового случая выплачивается гарантированная рента в течение определенного периода времени, предусмотренного договором страхования, самому Застрахованному лицу или, в случае смерти последнего в период выплаты ренты, Выгодоприобретателю или его законным наследникам, причем сумма рентных выплат в течение одного года (годовая рента) равна страховой сумме, установленной Договором страхования;

10.3.3. по основной программе 6 осуществляется единовременная выплата в размере страховой суммы, предусмотренной Договором страхования, причем страховая выплата по смерти Застрахованного Лица отложена до конца срока страхования;

10.3.4. по основной программе 7 при наступлении страхового случая Выгодоприобретателю выплачивается рента, начиная с даты смерти Застрахованного Лица и до истечения срока страхования, причем сумма рентных выплат в течение одного года (годовая рента) равна страховой сумме, установленной Договором страхования.

10.3.5. по основной программе 8 при наступлении страхового случая Выгодоприобретателю выплачивается единовременно страховая сумма, при этом страховая сумма равняется размеру задолженности Застрахованного Лица перед кредитором.

10.3.6. по основной программе 9 при наступлении страхового случая кредитором Застрахованного Лица единовременно производится страховая выплата в размере задолженности Застрахованного Лица перед кредитором Застрахованного Лица, а разница между размером страховой суммы, установленной по договору страхования, и суммой страховой выплаты, произведенной кредитором Застрахованного Лица, выплачивается Выгодоприобретателю Застрахованного Лица либо его наследникам, если Выгодоприобретатель не назначен.

10.3.7. по основной программе 10 при наступлении страхового случая Смерть Застрахованного Лица единовременно производится страховая выплата в размере суммы, предусмотренной Договором страхования, а также накоплений по Договору страхования, сформированных к моменту смерти Застрахованного Лица; при наступлении страхового случая Дожитие Застрахованного Лица единовременно производится страховая выплата в размере суммы, предусмотренной Договором страхования.

10.3.8. По дополнительным программам (п.п. 3.4) страхования порядок выплат предусмотрен в специальных/дополнительных условиях страхования и отражается в Договоре страхования.

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

10.5. Выплата может быть произведена представителю Застрахованного Лица (Выгодоприобретателя) по доверенности, оформленной Застрахованным Лицом (Выгодоприобретателем) в установленном законодательством РФ порядке.

10.6. Страховщик на основании заявления и документов, указанных в пункте 10.8 настоящих Правил, представленных Страхователем (Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем) в течение 10 календарных дней составляет и утверждает акт о страховом событии.

10.7. Страховая выплата производится в течение 14 (четырнадцати) банковских дней, на основании акта о страховом случае, с даты его утверждения, если иное не предусмотрено договором страхования.

10.8. Страховая выплата производится наличными или на банковский счет Страхователя (Застрахованного Лица), Выгодоприобретателя согласно действующему законодательству РФ.

10.9. Требования по страховой выплате могут быть предъявлены Страховщику в течение 2 (двух) лет со дня наступления страхового случая.

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

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

10.11.1. В связи с дожитием до конца срока страхования Страхователь (Застрахованное Лицо) предоставляет страховой полис, заявление и документ, удостоверяющий его личность.

10.11.2. Для получения страховой выплаты в случае смерти Застрахованного лица Выгодоприобретатель или наследники предоставляют Страховщику следующие документы:

- заявление о страховом случае
- страховой полис;
- документы подтверждающие факт и причину смерти Застрахованного лица (свидетельство ЗАГС и копию медицинского свидетельства о смерти, иные документы, выданные компетентными органами, подтверждающими факт и причину смерти Застрахованного лица);
- документы, удостоверяющие личность Выгодоприобретателя (наследников);
- наследники дополнительно предоставляют:
 - свидетельство о праве на наследство (если к моменту возникновения права на получение страхового обеспечения Выгодоприобретатель, указанный в договоре страхования умер, признан недееспособным, либо при заключении Договора страхования Выгодоприобретатель не был указан);

- документы, подтверждающие смерть Выгодоприобретателя или признание его недееспособным, если по договору страхования был назначен Выгодоприобретатель.
- 10.11.3. Договором может быть предусмотрены иные виды документов, в соответствии с программой страхования.
- 10.12. При страховании с валютным эквивалентом, страховая выплата производится в рублях по курсу Центрального Банка Российской Федерации, установленному для соответствующей валюты на дату выплаты (перечисления).
- При этом с целью осуществления контроля за валютным риском Страховщик вправе применять ограничения на величину изменения курса валют, принимаемого Страховщиком в качестве допустимого для применения страхования с валютным эквивалентом, отражая такие ограничения соответствующим образом в договоре страхования.
- Применение таких ограничений будет означать, что при расчете страховой выплаты условие о выплате по курсу Центрального Банка Российской Федерации применяется в случае, если курс установленной в договоре страхования валюты не превышает максимального курса для выплат. Под максимальным курсом для выплат понимается курс такой валюты, установленный Центральным Банком Российской Федерации на дату перечисления страховой премии, увеличенной на 1% (один процент) за каждый месяц (в т.ч. неполный), прошедший с момента перечисления премии. В случае, если курс иностранной валюты, установленный Центральным Банком Российской Федерации, превысит вышеуказанный максимальный курс, размер выплаты определяется исходя из максимального курса.
- В случаях, разрешенных законодательством РФ, страховая выплата производится в иностранной валюте.
- 10.13. В связи с досрочным прекращением договора страхования Страхователь предоставляет: полис, заявление и документ, удостоверяющий личность и, если договор прекращается в соответствии с п. 9.1.5. настоящих Правил, документы, подтверждающие невозможность наступления страхового случая и прекращения существования страхового риска.

XI. УЧАСТИЕ СТРАХОВАТЕЛЯ В ИНВЕСТИЦИОННОМ ДОХОДЕ СТРАХОВЩИКА

- 11.1. Страховщик по итогам календарного года может объявить норму дополнительной инвестиционной доходности. Объявление нормы доходности дополнительной означает увеличение обязательств Страховщика по страховым выплатам без увеличения размеров страховых взносов в соответствии п.п.5.7.1. настоящих Правил. На основании объявленной нормы дополнительной доходности определяется размер суммы, которая выплачивается вместе со страховой суммой, а также размер суммы, выплачиваемой вместе с выкупной суммой в случае досрочного прекращения действия договора, условиями которого предусмотрено покрытие на случай дожития Застрахованного Лица в соответствии с пунктами 9.1.3.-9.1.5 .
- 11.2. Сумма дополнительного инвестиционного может формироваться по договорам страхования жизни, заключаемым на основе настоящих Правил, если этими договорами предусмотрено условие об участии Страхователя в дополнительном инвестиционном доходе Страховщика и данными договорами Дожитие Застрахованного Лица признается страховым случаем.
- 11.3. Страховщик рассчитывает норму дополнительной инвестиционной доходности, учитывая следующее:
- наличие и размер задолженности Страхователя по оплате страховых взносов;
 - долю участия Страхователя в инвестиционном доходе Страховщика.
- 11.4. В целях расчета страховых резервов Страховщик ежеквартально определяет текущую норму дополнительной инвестиционной доходности.
- 11.5. Страховщик объявляет норму дополнительной доходности за календарный год не позднее 31 марта следующего за ним календарного года. Объявление нормы дополнительной доходности публикуется в средствах массовой информации в составе ежегодной раскрываемой информации или размещается на сайте Страховщика либо доставляется Страхователю и Застрахованным Лицам путем почтовой рассылки.
- 11.6. На основании объявленной дополнительной нормы доходности Страховщик определяет сумму дополнительного инвестиционного дохода.
- 11.7. При расчете величины дополнительного инвестиционного дохода Страховщик учитывает:

- размер математического резерва по Договору на начало календарного года, за который производится расчет
- размер дополнительного инвестиционного дохода, определенного Страховщиком за предыдущие периоды,
- сумму перечисленных в расчетном году страховых взносов, а также даты их поступления.

11.8. Сумма дополнительного инвестиционного дохода по договору страхования на текущую дату определяется Страховщиком на основании текущей нормы доходности, рассчитанной на окончание квартала, предшествующего дате расчета.

11.9. В случае смерти Застрахованного Лица или досрочного прекращения действия Договора, условиями которого предусмотрено покрытие на случай дожития Застрахованного Лица в соответствии с пунктами 9.1.3.-9.1.5, Страховщик, помимо страховой или выкупной суммы соответственно выплачивает и начисленный инвестиционный доход, в том числе сформированный за период между датой последнего начисления дополнительного инвестиционного дохода и датой смерти Застрахованного Лица или датой досрочного прекращения действия Договора и рассчитанный с учетом текущей нормы дополнительной инвестиционной доходности.

11.10. В случае дожития Застрахованного лица Страховщик, помимо страховой суммы, выплачивает начисленный дополнительный инвестиционный доход, в том числе сформированный за период между датой последнего начисления дополнительного инвестиционного дохода и датой дожития Застрахованного Лица и рассчитанный с учетом текущей нормы дополнительной инвестиционной доходности.

XII. ФОРС-МАЖОР

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

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

XIII. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

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

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

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

XIV. УПЛАТА НАЛОГОВ

14.1. Налоги, относящиеся к оплате взносов, а также исчисляемые при страховой выплате, выкупных сумм, возврате страховых взносов, оплачиваются в полном соответствии с действующим законодательством.

XV. ПОРЯДОК ВНЕСЕНИЯ ИЗМЕНЕНИЙ И ДОПОЛНЕНИЙ В ОБЩИЕ ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ

15.1. Изменения и дополнения в настоящие Правила страхования вносятся в соответствии с действующим законодательством РФ.