

ПРИЛОЖЕНИЕ № 1
к приказу
ООО «Зетта Страхование жизни»
от «15» апреля 2025 г. № 104

Утверждаю:
Генеральный директор
И.С. Фатьянов

ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ ЖИЗНИ «ЗЕТТА МИЛЛИОН»

ОГЛАВЛЕНИЕ

1.	ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ, ОПРЕДЕЛЕНИЯ.....	3
2.	ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ И СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ.....	5
3.	СТРАХОВЫЕ РИСКИ, СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ	6
4.	ПЕРЕЧЕНЬ ИСКЛЮЧЕНИЙ	6
5.	ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ, ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ.....	8
6.	СТРАХОВАЯ СУММА. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ, ФОРМА И ПОРЯДОК ЕЕ УПЛАТЫ....	10
7.	СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ, СРОК СТРАХОВАНИЯ	11
8.	ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН.....	11
9.	ВНЕСЕНИЕ ИЗМЕНЕНИЙ В ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ	14
10.	ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ	14
11.	ПЕРЕЧЕНЬ ДОКУМЕНТОВ, ПРЕДОСТАВЛЯЕМЫХ ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ.....	17
12.	ПРЕКРАЩЕНИЕ ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ	20
13.	ВЫКУПНАЯ СУММА.....	22
14.	УЧАСТИЕ В ИНВЕСТИЦИОННОМ ДОХОДЕ СТРАХОВЩИКА.....	23
15.	ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ	23
16.	ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ.....	23

Настоящие Правила страхования жизни «Зетта Миллион» (Правила) относятся к виду страхования: страхование жизни на случай смерти, дожития до определенного возраста или срока либо наступления иного события.

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ, ОПРЕДЕЛЕНИЯ

1.1. Правила прилагаются к Договору страхования и являются его неотъемлемой частью. Если в Договоре страхования имеется ссылка на документ, в котором изложены Правила (полностью или частично), то данные Правила должны быть изложены в Договоре страхования либо на его оборотной стороне, либо приложены к Договору страхования как его неотъемлемая часть, либо Договор страхования должен содержать ссылку на адрес размещения таких условий на сайте Страховщика в сети «Интернет», либо Страхователь должен быть проинформирован о таких условиях путем направления файла, содержащего текст данного документа, на указанный Страхователем адрес электронной почты или путем вручения Страхователю электронного носителя информации, на котором размещен файл, содержащий текст данного документа. В Договоре страхования должны быть указаны признаки, позволяющие однозначно определить редакцию документа, в котором изложены Правила.

В случае если документ, в котором изложены условия страхования, был представлен Страхователю без вручения текста документа на бумажном носителе, Страховщик обязан по требованию Страхователя выдать ему текст указанного документа на бумажном носителе.

1.2. Положения, содержащиеся в Правилах, обязательны для исполнения Страхователем и Страховщиком. В случаях, не противоречащих законодательству Российской Федерации, при заключении Договора страхования Страхователь и Страховщик могут договориться об изменении или исключении отдельных положений настоящих Правил и о дополнении Правил.

1.3. Если иное не предусмотрено Договором страхования, применяемые в Правилах и Договоре страхования термины определяются согласно следующим формулировкам:

Страховщик

Общество с ограниченной ответственностью «Зетта Страхование жизни» (ООО «Зетта Страхование жизни»). ООО «Зетта Страхование жизни» является страховой организацией, созданной в соответствии с законодательством Российской Федерации для осуществления деятельности по страхованию, и получившей лицензию на осуществление страховой деятельности в порядке, установленном действующим законодательством Российской Федерации.

Страхователь

Дееспособное физическое лицо, заключившее со Страховщиком Договор страхования.

Застрахованный

Физическое лицо, в возрасте 18 (восемнадцать) лет и более на момент заключения Договора страхования в отношении которого между Страхователем и Страховщиком заключен и действует Договор страхования. Застрахованный именуется **Застрахованное лицо** либо **Застрахованный**.

Выгодоприобретатель

Лицо, в пользу которого заключен Договор страхования, которое получает страховую выплату в случае наступления страхового случая.

Договор страхования

Письменное соглашение между Страховщиком и Страхователем, по которому Страховщик обязуется произвести Выгодоприобретателям обусловленную Договором страхования страховую выплату в пределах, определенных Договором страхования сумм при наступлении страхового случая с Застрахованным, а Страхователь обязуется оплатить страховую премию. Заключение Договора страхования может подтверждаться выдачей Страхователю страхового полиса.

Страховой риск

Предполагаемое событие, на случай наступления которого производится страхование.

Страховой случай

Произошедшее в течение срока страхования событие, предусмотренное Договором страхования, указанное в п. 3.1. Правил, с наступлением которого Страховщик обязан произвести страховую выплату.

Страховая сумма

Денежная сумма, которая определена в порядке, установленном Договором страхования при его заключении, и исходя из которой определяется размер страховых взносов и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая.

Страховая премия (страховые взносы)

Плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и сроки, установленные Договором страхования. Части страховой премии именуются страховыми взносами.

Страховой тариф

Ставка страховой премии с единицы страховой суммы с учетом объекта страхования и характера страхового риска, а также других условий страхования.

Страховой резерв

Выраженная в денежной форме оценка обязательств Страховщика по обеспечению предстоящих страховых выплат с учетом расходов Страховщика по исполнению Договора страхования.

Страховая выплата

Денежная сумма, определенная Договором страхования, устанавливаемая по страховому риску в отношении Застрахованного лица и выплачиваемая Страховщиком Застрахованному или Выгодоприобретателю по страховому риску при наступлении страхового случая.

Андеррайтинг

Процесс отбора и классификации Страховщиком степени риска, необходимый для принятия решения о заключении Договора страхования и определения страхового тарифа.

Срок страхования (срок действия страхования)

Временной период, определенный в Договоре страхования, в течение которого наступление страхового риска влечет за собой обязательства Страховщика по страховой выплате. Если иное не предусмотрено Правилами или Договором страхования, срок страхования совпадает со сроком действия Договора страхования.

Период охлаждения

Период времени, в течение которого Страхователь вправе отказаться от Договора страхования и получить возврат уплаченного страхового (-ых) взносов в полном объеме, при условии, что на дату отказа от Договора страхования не наступало событий, имеющих признаки страхового случая.

Годовщина действия Договора страхования (полисная годовщина). Страховой год.

Число и месяц даты начала действия Договора страхования, за исключением случаев, когда дата начала действия Договора страхования приходится на 29 февраля. В этом случае в не високосные годы годовщиной действия Договора страхования считается 28 февраля, в високосные годы – 29 февраля. Период времени с даты начала действия Договора страхования или полисной годовщины до даты, предшествующей следующей полисной годовщине признается страховым годом.

Дожитие

Дожитие Застрахованного лица до окончания Срока страхования, или иных дат, установленных Договором страхования.

Смерть

Прекращение, полная постоянная остановка биологических и физиологических процессов жизнедеятельности организма.

Несчастный случай

Фактически произошедшее в течение срока страхования внезапное, непредвиденное, внешнее по отношению к Застрахованному лицу событие, независимое от воли Застрахованного лица, повлекшее за собой смерть Застрахованного и/или причинение вреда его здоровью, не являющееся следствием заболевания Застрахованного лица.

Дорожно-транспортное происшествие (ДТП)

Произошедшее в течение срока страхования событие, возникшее в процессе движения по дороге транспортного средства и с его участием, в результате которого причинен вред жизни или здоровью Застрахованного.

Врач

Медицинский специалист соответствующей квалификации с окончанным высшим медицинским образованием, практикующий в соответствии с установленными стандартами и не являющийся родственником, подчиненным, работником Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя).

Заболевание

Нарушение здоровья Застрахованного, не вызванное несчастным случаем. В целях Правил не считается заболеванием нарушение здоровья, диагностированное до вступления Договора страхования в силу, за исключением тех заболеваний, о наличии которых Страховщик был письменно уведомлен Страхователем и/или Застрахованным до даты заключения Договора страхования.

Инвалидность

Состояние здоровья Застрахованного, которое обусловило в течение срока страхования принятие решения бюро медико-социальной экспертизы об установлении I, II или III группы инвалидности в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Льготный период

Период, начинающийся с даты возникновения задолженности по оплате страхового взноса, в течение которого Страховщик предоставляет Страхователю возможность погасить возникшую задолженность по оплате страховых взносов без применения штрафных и иных санкций. Продолжительность льготного периода устанавливается Договором страхования.

Выкупная сумма

Сумма в пределах сформированного в установленном порядке страхового резерва по договору страхования на день прекращения Договора страхования, выплачиваемая Страхователю при досрочном прекращении Договора страхования, условия которого предусматривают дожитие Застрахованного лица до определенного возраста или срока либо наступления иного события.

Преступление (уголовное преступление)

Виновно совершенное общественно опасное деяние, запрещенное Уголовным кодексом Российской Федерации под угрозой наказания и признанное таковым на основании приговора, постановления прокуратуры, постановления об отказе в возбуждении уголовного дела.

Официальный сайт Страховщика

Официальный сайт Страховщика (сайт) – сайт ООО «Зетта Страхование жизни» в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», содержащий информацию о деятельности Страховщика, указанный в Едином государственном реестре субъектов страхового дела: <https://life.zettains.ru/>

Личный кабинет Клиента (Кабинет Клиента)

Раздел на официальном сайте Страховщика, доступ к которому осуществляется Страхователем с использованием идентификации и аутентификации.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ И СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования являются имущественные интересы, связанные с дожитием Застрахованного лица до определенного возраста или срока, либо наступлением иных событий в жизни, а также с причинением вреда здоровью или со смертью.

2.2. Сторонами Договора страхования являются Страховщик и Страхователь.

2.3. Субъектами страхования являются Страховщик, Страхователь, Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель.

2.4. На дату заключения Договора страхования возраст Застрахованного должен составлять не менее 18 (восемнадцати) лет и не более 55 (пятидесяти пяти) полных лет (включительно).

2.4.1. Страховое покрытие действует до годовщины действия Договора, следующей за достижением Застрахованным возраста 65 (шестидесяти пяти) полных лет.

2.5. По всем страховым рискам, кроме страхового риска, указанного в п. 3.1.1 Правил, Страхователь вправе заменять Выгодоприобретателей с согласия Застрахованного до наступления страхового случая в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

По страховому риску, указанному в п. 3.1.1 Правил, Страхователь вправе заменять Выгодоприобретателей с согласия Застрахованного до предъявления Страховщику требования о страховой выплате в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

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

2.6. В случае смерти Страхователя – физического лица, заключившего Договор страхования в отношении другого лица (Застрахованного лица), права и обязанности, определённые этим Договором страхования, переходят к Застрахованному лицу с его согласия. При невозможности выполнения Застрахованным лицом обязанностей по Договору страхования, права и обязанности Страхователя, перешедшие к Застрахованному лицу, осуществляются лицами, несущими в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации обязанности по охране прав и законных интересов Застрахованного лица.

Если Застрахованное лицо или лицо, несущее в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации обязанности по охране прав и законных интересов Застрахованного лица, отказалось от перехода к нему прав и обязанностей Страхователя, Договор страхования прекращается.

Если страховая премия по Договору страхования уплачена Страхователем полностью, Договор страхования действует до даты его окончания, согласие Застрахованного лица на переход к нему прав и обязанностей Страхователя не требуется.

3. СТРАХОВЫЕ РИСКИ, СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

3.1. Договор страхования может быть заключен на случай наступления следующих событий (страховых рисков):

3.1.1. Дожитие Застрахованного лица до окончания срока страхования (далее - «Дожитие»);

3.1.2. Смерть Застрахованного лица по любой причине (далее – «Смерть ЛП»);

3.1.3. Смерть Застрахованного в результате несчастного случая (далее – «Смерть НС»);

3.1.4. Инвалидность Застрахованного с установлением I, II, III группы инвалидности в результате несчастного случая (далее – «Инвалидность НС»);

3.1.5. Инвалидность Застрахованного с установлением I, II группы инвалидности в результате несчастного случая или заболевания (с освобождением от уплаты страховых взносов по всем страховым рискам) (далее – «Инвалидность ОУСВ»).

3.2. Датой наступления страхового случая является (если Договором страхования не предусмотрено иное):

3.2.1. По страховому риску «Дожитие» является дата окончания срока страхования, определенная Договором страхования;

3.2.2. По страховым рискам «Смерть ЛП», «Смерть НС» - дата смерти Застрахованного лица, если смерть произошла в течение срока страхования. Кроме того, по страховому риску «Смерть НС» признаются страховыми случаями события, наступившие в течение 1 (одного) года с даты окончания срока страхования, если произошли вследствие несчастного случая, имевшего место в течение срока страхования, при этом датой страхового случая признаётся дата несчастного случая.

3.2.3. По страховому риску «Инвалидность ОУСВ» – дата решения бюро медико-социальной экспертизы об установлении соответствующей группы инвалидности Застрахованному.

3.2.4. По страховому риску «Инвалидность НС» - дата решения бюро медико-социальной экспертизы об установлении соответствующей группы инвалидности Застрахованному, если установление инвалидности произошло в течение срока страхования вследствие несчастного случая, имевшего место в течение срока страхования. Кроме того, признаются страховыми случаями события, произошедшие в течение 1 (одного) года с даты окончания срока страхования, если произошли вследствие несчастного случая, имевшего место в течение срока страхования, при этом датой страхового случая признаётся дата несчастного случая.

3.3. Если иное не предусмотрено Договором страхования, страхование действует 24 (двадцать четыре) часа в сутки по всему миру.

3.4. Перечень страховых рисков, на случай наступления которых производится страхование, определяется Договором страхования.

3.5. Если иное не предусмотрено Договором страхования, основными страховыми рисками являются страховые риски «Дожитие», «Смерть ЛП», «Смерть НС», «Инвалидность НС», «Инвалидность ОУСВ».

3.6. События, указанные в главе 4 «Перечень исключений» Правил, не являются страховыми случаями (исключения из страхового покрытия) и в связи с этим не влекут за собой возникновение у Страховщика обязательств осуществить страховую выплату.

4. ПЕРЕЧЕНЬ ИСКЛЮЧЕНИЙ

4.1. При заключении Договора страхования Страхователь (Застрахованное лицо) обязан сообщить Страховщику известные обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику.

4.2. Существенными признаются во всяком случае обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в стандартной форме Договора страхования, заявлении на страхование или в его письменном запросе. Если после заключения Договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, Страховщик вправе потребовать признания Договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных п. 2 ст. 179 ГК РФ.

4.3. Не является страховым случаем (освобождается от страховой выплаты) по страховым рискам «Смерть ЛП», «Смерть НС», «Инвалидность ОУСВ», «Инвалидность НС», событие, наступившее **вследствие**:

4.3.1. Умышленных действий Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя), направленных на наступление страхового события;

4.3.2. Воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения; военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий; гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок;

4.3.3. Самоубийства или покушения Застрахованного на самоубийство, за исключением тех случаев, когда Застрахованный был доведен до такого состояния противоправными действиями третьих лиц. При этом Страховщик не освобождается от обязанности произвести страховую выплату в случае смерти Застрахованного лица, если его смерть наступила вследствие самоубийства и к этому времени договор страхования в отношении данного Застрахованного лица действовал не менее 2 (двух) лет;

4.3.4. Совершения Застрахованным Преступления (уголовного преступления);

4.4. Перечисленные в п. п. 4.3.1. - 4.3.3. Правил деяния признаются таковыми:

- в отношении основания, указанного в п. п. 4.3.3. — на основании решения суда, постановления прокуратуры, постановления о возбуждении/об отказе в возбуждении уголовного дела.

- в отношении оснований, приведенных в п. п. 4.3.1., 4.3.4. в соответствии с решением уполномоченного органа (суд либо орган, уполномоченный на привлечение к ответственности за совершение административного правонарушения, если применимо).

4.5. Не является страховым случаем по страховым рискам «Смерть НС», «Инвалидность ОУСВ», «Инвалидность НС» событие, наступившее **в результате**:

4.5.1. Психических заболеваний и расстройств нервной системы, эпилептических припадков, конвульсий. Условие настоящего пункта не распространяется на указанные выше состояния, вызванные приемом медикаментов по назначению лечащего врача;

4.5.2. Приема внутрь веществ, повлекших за собой отравление, включая отравление наркотическими веществами, алкоголем и лекарствами, не предписанными врачом или употребленными с нарушением установленной дозировки, за исключением отравления пищевыми продуктами;

4.5.3. Профессионального или общего заболевания, имевшегося у Застрахованного до даты заключения Договора страхования, за исключением случаев, когда Страховщик до заключения Договора страхования был письменно уведомлен о наличии таких заболеваний с указанием стадии и степени тяжести, включая осложнения. Условие настоящего пункта не применяется при наступлении страхового случая по страховым рискам «Смерть НС», «Инвалидность ОУСВ» при условии установления инвалидности в результате несчастного случая, «Инвалидность НС» по истечении 3 (трех) лет действия Договора страхования;

4.5.4. Управления транспортным средством самим Застрахованным или лицом, управление которому передано Застрахованным: в состоянии алкогольного опьянения, когда концентрация алкоголя в крови превышает допустимую в соответствии со ст. 12.8 КоАП РФ, наркотического или токсического опьянения; при отсутствии права на управление транспортным средством соответствующей категории.

4.6. Не является страховым случаем по страховым рискам «Смерть НС», «Инвалидность ОУСВ», «Инвалидность НС» событие, наступившее **во время**:

4.6.1. Заключения Застрахованного под стражу, под арест или применения к Застрахованному уголовного наказания в виде лишения свободы;

4.6.2. Прохождения Застрахованным военной службы, участия в военных учениях; исполнения Застрахованным служебных обязанностей связанных с работой на высоте, под землей, под водой, с атомной энергией, радиацией, химическим производством, взрывчатыми веществами, огнем, хищными животными, а также включая работу по профессиям: сотрудник полиции, сотрудник государственной

автоинспекции, дружинник, работник спецслужб, инкассатор, вооруженная охрана, спасатель, военный корреспондент, рабочий горнодобывающей и нефтяной промышленности, рабочий сталелитейной промышленности, рабочий атомной промышленности, электрик, акробат, каскадер, пиротехник, космонавт, испытатель;

4.6.3. Полета Застрахованного на летательном аппарате, управления им, кроме случаев полета в качестве пассажира на самолете гражданской авиации, управляемом профессиональным пилотом;

4.6.4. Занятий Застрахованного любым видом спорта на профессиональной основе (кроме настольных видов спорта), включая соревнования и тренировки, а также занятия следующими видами деятельности: авто-, мотоспортом, конным спортом, воздушными видами спорта, подводными видами спорта (на глубинах более 40 (сорока) метров), а также занятий Застрахованного альпинизмом, спелеологией, катанием на сноуборде/ горных лыжах (за исключением катания по подготовленным, маркированным трассам), боевыми единоборствами, боксом, стрельбой, сафари, паркур, охотой, участие в любых соревнованиях на скорость и в подготовке к ним, за исключением легкой атлетики и плавания. Под занятиями спортом на профессиональной основе понимается любая деятельность, сопровождаемая спортивными соревнованиями, за участие в которых и подготовку к которым Застрахованный получает вознаграждение и/или заработную плату;

4.6.5. Нахождения Застрахованного в состоянии токсического, наркотического или алкогольного опьянения при концентрации алкоголя в крови 1 (одно) промилле и более. Данное исключение не применяется, если страховой случай наступил в результате: авиационной катастрофы, железнодорожной аварии, ДТП, если во время происшествия Застрахованный являлся пассажиром.

4.7. Не является страховым случаем по страховому риску «Инвалидность ОУСВ» при условии установления инвалидности в результате заболевания событие, наступившее при наличии у Застрахованного на момент наступления страхового случая ВИЧ-инфекции и/или СПИДа, за исключением случаев, если заражение ВИЧ-инфекцией и/или СПИДом произошло в течение срока страхования в результате профессиональной деятельности или переливания крови.

4.8. Не является страховым случаем по страховому риску «Инвалидность ОУСВ» при условии установления инвалидности в результате заболевания событие, наступившее в результате приема алкоголя или наркотиков Застрахованным, а также, приема медикаментов без предписания врача или с нарушением предписанной врачом дозировки.

4.9. Договором страхования может отменяться действие всех или некоторых исключений, предусмотренных Правилами, а также может быть установлен перечень исключений, отличающийся от указанных в той мере, в которой это не противоречит действующему законодательству Российской Федерации.

5. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ, ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

5.1. По Договору страхования одна сторона (Страховщик) обязуется за обусловленную Договором страхования плату (страховую премию), уплачиваемую другой стороной (Страхователем), выплатить единовременно обусловленную Договором страхования страховую выплату в случае наступления предусмотренного договором страхования события (страхового случая).

5.2. Договор страхования может быть заключен одним из следующих способов:

5.2.1. на бумажном носителе путем составления и подписания сторонами Договора страхования или вручения Страхователю Договора страхования. Согласие Страхователя заключить Договор страхования на предложенных Страховщиком условиях при отсутствии в Договоре страхования подписи Страхователя подтверждается принятием от Страховщика Договора страхования и оплатой первого страхового взноса.

5.2.2. в форме электронного документа, для заключения которого Страхователь заявляет о своем намерении с использованием Официального сайта Страховщика (доступ к которому может быть осуществлен, в том числе, с использованием специализированного программного обеспечения, предоставленного Страховщиком), либо сайта страхового агента, страхового брокера в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» и (или) мобильных приложений Страховщика, страхового агента, страхового брокера.

В случае подачи заявления о заключении Договора страхования через Официальный сайт и (или) мобильное приложение Страховщика, страхового агента, страхового брокера, такое заявление подписывается Страхователем – физическим лицом простой электронной подписью. Подписанные указанным способом заявления признаются электронными документами, равнозначными документам на бумажном носителе, подписанным собственноручной подписью заявителя.

В соответствии с п. 1 ст. 6 Федерального закона № 63-ФЗ от 06.04.2011 «Об электронной подписи», также п. 4 ст. 6.1 Закона РФ «Об организации страхового дела в Российской Федерации» № 4015-1 от 27.11.1992, договор страхования, составленный в виде электронного документа, подписанный усиленной квалифицированной электронной подписью Страховщика, признается Сторонами электронным документом, равнозначным договору страхования на бумажном носителе, подписанному собственноручной подписью полномочного представителя Страховщика.

Страхователь подписывает заявление исключительно от своего имени. Подписание заявления и заключение Договора страхования под именем другого лица не допускается. Заявление, подписанное простой электронной подписью, считается подписанным лицом, сведения о котором указаны в таком заявлении в части Страхователя, вне зависимости от того, на чье имя зарегистрирован номер мобильного телефона, на который был направлен код подтверждения простой электронной подписи либо адрес электронной почты, на который направлен Договор страхования.

При подаче заявления Страхователь также представляет Страховщику документы (электронные документы или электронные (сканированные) копии документов с правом Страховщика запросить оригинал для ознакомления), подтверждающие сведения, сообщенные в заявлении, а также документы, необходимые для оценки риска Страховщиком, в соответствии с перечнем, указанным в п. 5.4. Правил.

Страхователь - физическое лицо уплачивает страховой взнос после ознакомления с условиями, содержащимися в договоре добровольного страхования и правилах страхования, подтверждая тем самым свое согласие заключить этот договор на предложенных Страховщиком условиях.

5.3. Договор страхования, составленный в виде электронного документа, считается заключенным Страхователем на предложенных Страховщиком условиях с момента уплаты Страхователем первого страхового взноса при уплате в рассрочку.

5.4. При заключении Договора страхования Страховщик вправе запросить у Страхователя следующую информацию (подтвержденную документально):

5.4.1.1. Данные о Застрахованном:

- ФИО Застрахованного, дата и место рождения, гражданство, страна налоговым резидентом которой является Застрахованный, ИНН или его аналог (при наличии), СНИЛС (при наличии).
- Точный адрес Застрахованного, включая адрес постоянной и временной регистрации, а также адрес для корреспонденции, адрес электронной почты и контактный телефон Застрахованного /.
- Реквизиты документа, удостоверяющего личность Застрахованного (включая ксерокопию документа), для иностранцев – нотариально заверенный перевод на русский язык документа, удостоверяющего личность Застрахованного (включая ксерокопию), данные миграционной карты (при наличии) и данные документа (включая ксерокопию), подтверждающего право на пребывание (проживание) в Российской Федерации.
- Информация о финансовом положении Застрахованного, включая размер получаемого дохода, наличие финансовых обязательств Застрахованного перед физическими и юридическими лицами (включая банки, иные финансовые и иные организации).
- Информация о планируемых поездках и проживании в других странах.
- Информация о состоянии здоровья Застрахованного (включая, при необходимости, результаты осмотра Застрахованного, результаты анализов, взятых у Застрахованного, результаты медицинских обследований Застрахованного).
- Информация о договорах страхования, заключенных в отношении Застрахованного /, а также о заявлениях о заключении договоров страхования в отношении Застрахованного /.
- Сведения о хобби и профессиональной деятельности Застрахованного /.
- Любая дополнительная информация о факторах риска, способных повлиять на вероятность наступления страхового случая в рамках выбранных рисков.

5.4.1.2. Данные о Выгодоприобретателе:

Если Выгодоприобретателем является физическое лицо:

- ФИО Выгодоприобретателя, дата и место рождения, гражданство, страна налоговым резидентом которой является Выгодоприобретатель, ИНН или его аналог (при наличии).
- Точный адрес Выгодоприобретателя, включая адрес постоянной и временной регистрации, а также адрес для корреспонденции, адрес электронной почты и контактный телефон Выгодоприобретателя.
- Реквизиты документа, удостоверяющего личность Выгодоприобретателя (включая ксерокопию документа), для иностранцев - нотариально заверенный перевод на русский язык документа,

удостоверяющего личность Выгодоприобретателя (включая ксерокопию), данные миграционной карты (при наличии) и данные документа (включая ксерокопию), подтверждающего право на пребывание (проживание) в Российской Федерации.

- Степень родства Выгодоприобретателя и Застрахованного.

5.4.1.3. Данные о Страхователе:

- ФИО Страхователя, дата и место рождения, гражданство, страна налоговым резидентом которой является Страхователь, ИНН или его аналог (при наличии), страховой номер индивидуального лицевого счёта (СНИЛС)(при наличии).
- Точный адрес Страхователя, включая адрес постоянной и временной регистрации Страхователя, а также адрес для корреспонденции, адрес электронной почты и контактный телефон Страхователя.
- Реквизиты документа, удостоверяющего личность Страхователя (включая ксерокопию документа), для иностранцев - нотариально заверенный перевод на русский язык документа, удостоверяющего личность Страхователя (включая ксерокопию), данные миграционной карты (при наличии) и данные документа (включая ксерокопию), подтверждающего право на пребывание (проживание) в Российской Федерации.
- Банковские реквизиты Страхователя.

5.5. Договор страхования заключается Страховщиком на основании устного, письменного или поданного в электронном виде заявления Страхователя и всех документов, необходимых для оценки страхового риска и заключения Договора страхования.

5.6. В случае если Страхователь в заявлении на страхование и дополнениях к нему указал неполные или неточные сведения, или требуется прохождение Застрахованным / медицинского обследования, Страховщик откладывает оформление Договора страхования до получения от Страхователя / медицинского учреждения необходимой и/или уточненной информации или результатов медицинского обследования. Дата, время и место, а также порядок проведения обследования согласовывается с Застрахованным лицом. Заключение Договора страхования без обследования и/или медицинского освидетельствования принимаемого на страхование лица, не освобождает Страхователя/Застрахованное лицо от сообщения достоверных данных о состоянии здоровья лица, принимаемого на страхование, и не лишает Страховщика права на оспаривание Договора страхования при выявлении факта сообщения заведомо ложных сведений о состоянии здоровья Застрахованного лица.

5.7. Страховщик вправе сократить перечень документов, запрашиваемых для заключения Договора страхования. Сторонами Договора страхования может быть согласован иной порядок заключения Договора страхования.

6. СТРАХОВАЯ СУММА. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ, ФОРМА И ПОРЯДОК ЕЕ УПЛАТЫ

6.1. Страховая сумма устанавливается в Договоре страхования соглашением Сторон. Размер страховой суммы, а также размер страховых взносов определяются в Договоре страхования.

6.2. Страховая премия уплачивается в рассрочку в виде страховых взносов. Порядок оплаты страховых взносов определяется в Договоре страхования.

6.3. При определении размера страховых взносов, подлежащих уплате по Договору страхования, Страховщик вправе применять разработанные им страховые тарифы.

6.4. Страховой тариф зависит от состояния здоровья, пола, возраста Застрахованного, особенностей его трудовой деятельности, набора страховых рисков, хобби, индивидуальных привычек Застрахованного, проведенного андеррайтинга, срока страхования, срока, величины и периодичности уплаты страховых взносов, величины страховой суммы, особенностей выплаты страховой суммы.

6.5. При заключении Договора страхования в электронном виде уплата первого страхового взноса Страхователем осуществляется после ознакомления Страхователя с настоящими Правилами, а также с условиями, содержащимися в Договоре страхования и приложениях к нему. Оплата первого страхового взноса считается согласием Страхователя с условиями Страхования. Также в качестве подтверждения ознакомления с Правилами, условиями страхования на официальном сайте Страховщика могут проставляться соответствующие отметки в электронном виде.

После осуществления уплаты первого страхового взноса, Договор страхования в электронном виде направляется на электронную почту Страхователя.

6.6. Страховая сумма для страхового риска «Инвалидность НС» устанавливается на весь срок действия Договора страхования. При выплате 100% страховой суммы по страховому риску, обязательства

Страховщика по страховому риску считаются исполненными, страховой риск прекращается досрочно, а уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату Страхователю.

6.7. В случае неуплаты Страхователем первого страхового взноса в порядке и сроки, предусмотренные Договором страхования, или уплаты в размере меньшем, чем установлено Договором страхования, Договор страхования считается не вступившим в силу, и Страховщик не несет по нему обязательств.

6.8. В случае неуплаты Страхователем очередного страхового взноса в установленный Договором страхования срок или оплаты очередного страхового взноса в размере меньшем, чем установлено Договором страхования, Договор страхования прекращает свое действие со дня, указанного в Договоре страхования как дата оплаты очередного взноса (если установлен льготный период, то со дня окончания льготного периода), о чем Страховщик письменно уведомляет Страхователя путем направления в адрес Страхователя соответствующего уведомления о прекращении Договора страхования.

Денежные средства, оплаченные в размере меньшем, чем установлено Договором страхования для оплаты страхового взноса, а также оплаченные после даты, установленной в качестве даты оплаты страхового взноса (если установлен льготный период, то после окончания льготного периода), считаются ошибочно оплаченными и подлежат возврату оплатившему их лицу. Возврат ошибочно оплаченных денежных средств осуществляется по письменному заявлению Страхователя в течение 10 (десяти) рабочих дней с момента получения Страховщиком заявления Страхователя.

6.9. Льготный период:

6.9.1. Если Страхователь в срок не уплатил очередной страховой взнос, то наступает льготный период, во время которого Договор страхования остается в силе.

6.9.2. Льготный период начинается с даты, следующей за установленной в Договоре страхования датой оплаты страхового взноса, внесение которого просрочено.

6.9.3. При ежегодной уплате страховых взносов льготный период составляет 61 (шестьдесят один) календарный день. При иной периодичности уплаты страховых взносов, льготный период составляет 30 (тридцать) календарных дней. Если задолженность по уплате просроченного страхового взноса не погашена в течение Льготного периода, то Договор страхования прекращает свое действие со дня окончания Льготного периода, о чем Страховщик письменно уведомляет Страхователя путем направления в адрес Страхователя соответствующего уведомления о прекращении Договора страхования.

7. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ, СРОК СТРАХОВАНИЯ

7.1. Срок действия Договора страхования устанавливается по соглашению сторон и указывается в Договоре страхования.

7.2. Договор страхования вступает в силу с 00 часов 00 минут даты, указанной в Договоре страхования, при условии уплаты Страхователем первого страхового взноса в полном объеме и в срок, указанный в Договоре страхования и действует в течение предусмотренного Договором страхования срока.

7.3. Срок страхования для каждого Застрахованного лица и страхового риска может быть определен отдельно в Договоре страхования.

7.4. Действие Договора страхования прекращается досрочно в случаях, предусмотренных в разделе 12 «Прекращение действия договора страхования» настоящих Правил.

8. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

8.1. Страховщик обязан:

8.1.1. При наступлении страхового случая произвести страховую выплату в порядке и сроки, определенные настоящими Правилами страхования, если Договором страхования не установлено иное.

8.1.2. За исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации, не разглашать полученные в результате профессиональной деятельности Страховщика сведения о Страхователе, Застрахованном и Выгодоприобретателе, о состоянии их здоровья, а также об имущественном положении этих лиц (без их письменного согласия).

8.1.3. По письменным требованиям Страхователя, Застрахованного, Выгодоприобретателей, а также лиц, имеющих намерение заключить Договор страхования, бесплатно консультировать и разъяснять положения, содержащиеся в Правилах и Договоре страхования, а также в информации, предоставляемой при заключении договора в соответствии с требованиями, установленными законодательством Российской Федерации, базовыми стандартами саморегулируемой организации на финансовом рынке,

членом которой является Страховщик, расчеты изменения в течение срока действия Договора страхования страховой суммы, расчеты страховой выплаты или выкупной суммы.

8.1.4. По запросу Страхователя, направленному Страховщику способом, предусмотренным Договором, а в случае его отсутствия способом, предусмотренным законом, предоставить ему копию Договора страхования (страхового полиса) и иных документов, являющихся неотъемлемой частью Договора страхования (Правил страхования, программ, планов, дополнительных условий страхования и других документов в соответствии с условиями, указанными в Договоре страхования) по действующим Договорам страхования один раз. Исключение составляет информация, не подлежащая разглашению (персональные данные других застрахованных лиц, данные об уплаченных премиях по коллективным Договорам страхования, условия страхования других категорий застрахованных лиц и пр.);

8.1.5. По запросу Страхователя предоставить ему один раз по одному Договору страхования, заверенный Страховщиком расчет суммы страховой премии (части страховой премии), выкупной суммы, подлежащей возврату в связи с расторжением или досрочным прекращением Договора страхования, со ссылками на нормы права и/или условия Договора страхования и Правил на основании которых произведен расчет;

8.1.6. На регулярной основе предоставлять информацию на Официальном сайте Страховщика в сети «Интернет» в Кабинете клиента (при наличии) или иной странице с индивидуальным доступом Страхователя и / или по электронной почте (при наличии) и / или в мобильном приложении (при наличии), либо в бумажной форме о текущем состоянии Договора страхования.

8.1.7. Обеспечить возможность взаимодействия со Страхователем, Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем способами, установленными Договором страхования, а также во всех случаях посредством телефонной и почтовой связи;

8.1.8. При заключении Договора страхования предоставить Страхователю Договор страхования, состоящий из текста Договора страхования и всех приложений, являющихся неотъемлемой частью Договора страхования, ссылка на которые имеется по тексту Договора страхования, в том числе Правила страхования (Полисные условия/Дополнительные условия/Программы страхования), а также информации о договоре добровольного страхования, в том числе о его условиях и рисках, связанных с его исполнением. В случае, если Договор страхования заключался с использованием Кабинета клиента, указанные документы предоставляются посредством Кабинета клиента;

8.1.9. В случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации, Страховщик обязан предоставить физическому лицу, имеющему намерение заключить Договор страхования, информацию о Договоре страхования, в том числе о его условиях и рисках, связанных с его исполнением, в виде ключевого информационного документа по форме, установленной законодательством;

8.1.10. Обеспечить рассмотрение претензий от Страхователя, Выгодоприобретателя, связанных с исполнением условий Договора страхования, в порядке, установленном законодательством Российской Федерации, базовыми стандартами саморегулируемой организации на финансовом рынке, членом которой является Страховщик и/или определенном в Договоре;

8.1.11. Выполнять иные обязанности, предусмотренные Правилами, Договором страхования и законодательством Российской Федерации.

8.2. Страхователь обязан:

8.2.1. При заключении Договора страхования сообщить Страховщику информацию и предоставить документы, необходимые для заключения Договора страхования.

8.2.2. Уплачивать страховые взносы в размере и сроки, определенные Договором страхования;

8.2.3. При наступлении страхового случая уведомить об этом Страховщика в течение 31 (тридцати одного) календарного дня с даты наступления страхового случая, направив в адрес Страховщика заявление по форме Страховщика любым доступным способом, позволяющим объективно зафиксировать факт сообщения. Заявление должно содержать номер Договора страхования, дату и обстоятельства страхового случая, ФИО Застрахованного / и прочие данные. Данное положение не распространяется на случаи, сопровождающиеся госпитализацией Застрахованного. В случае госпитализации Застрахованного срок уведомления Страховщика о наступлении страхового случая составляет 31 (тридцать один) календарный день с даты окончания госпитализации.

8.2.4. Во исполнение требований Федерального закона от 07.08.2001 г. № 115-ФЗ «О противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма» Страхователь обязан предоставить Страховщику по его запросу документы и сведения для проведения идентификации Страхователя, его представителя, выгодоприобретателя, бенефициарного (-ых) владельца (-ев), а также в случае необходимости обновления ранее предоставленных документов и сведений.

В течение срока действия Договора страхования при изменении идентификационных и иных сведений Страхователя, его представителя, Выгодоприобретателя, бенефициарного (-ых) владельца (-ев) предоставить Страховщику в течении 7 (семи) рабочих дней документы и сведения, необходимые для проведения идентификации (обновления сведений), предусмотренные Федеральным законом от 07.08.2001 г. № 115-ФЗ «О противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма».

8.2.5. Выполнять иные обязанности, предусмотренные Правилами, Договором страхования и законодательством Российской Федерации.

8.3. Обязанности Страхователя по Договору страхования могут исполняться Застрахованным или Выгодоприобретателем.

8.4. Страховщик имеет право:

8.4.1. Проверять сообщаемую Страхователем, Застрахованным, Выгодоприобретателем информацию. Направлять при необходимости запросы в компетентные органы с целью выяснения обстоятельств наступления страхового случая.

8.4.2. Потребовать от Страхователя погашения задолженности по уплате страховых взносов, а в случае, если задолженность не будет полностью погашена Страхователем в отведенный Страховщиком срок, досрочно расторгнуть Договор страхования.

8.4.3. Уменьшить выплату, производимую по Договору страхования (включая страховую выплату), на сумму задолженности по оплате страховых взносов.

8.4.4. Если факт наступления страхового случая не доказан и для принятия решения о страховой выплате Страховщику требуется дополнительная информация, он вправе запросить у Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя) предоставления дополнительных документов, помимо указанных в главе 11 «Перечень документов, предоставляемых при наступлении страхового случая» Правил, а также прохождения Застрахованным медицинской экспертизы или исследований по идентификации личности умершего в указанном Страховщиком учреждении и за счет Страховщика. Порядок проведения медицинского освидетельствования (экспертизы, исследования) осуществляется в порядке, предусмотренном п. 10.19. Правил.

8.4.4.1. Посредством направления соответствующих запросов в медицинские учреждения Страховщиком могут быть получены персональные данные Застрахованного специальной категории: данные о состоянии здоровья Застрахованного, о заболеваниях Застрахованного, а также о случаях его обращения за медицинской помощью, если такая информация доступна Страховщику в соответствии с законодательством Российской Федерации.

В случае если информация не может быть получена Страховщиком напрямую от медицинского учреждения, Страхователь / Застрахованный / Выгодоприобретатель обязан предоставить необходимую информацию / сведения / документы от медицинского учреждения по запросу Страховщика.

8.4.5. Сократить перечень документов, предусмотренных в главе 11 «Перечень документов, предоставляемых при наступлении страхового случая» Правил, необходимых для урегулирования заявленного события, обладающего признаками страхового случая.

8.4.6. Пользоваться другими правами, предусмотренными Правилами, Договором страхования и законодательством Российской Федерации.

8.5. Страхователь имеет право:

8.5.1. Получить по запросу один раз по одному Договору страхования заверенную Страховщиком копию Договора страхования (страхового полиса).

8.5.2. Получить от Страховщика информацию, касающуюся его финансовой устойчивости, не являющуюся коммерческой тайной.

8.5.3. С согласия Страховщика вносить изменения и дополнения в Договор страхования путем подачи Страховщику письменных заявлений или уведомлений. О внесении изменений в Договор страхования стороны подписывают соглашение.

8.5.4. Досрочно расторгнуть Договор страхования в соответствии с Правилами и/или законодательством Российской Федерации.

8.5.5. В случае если Договор страхования был заключен при участии страхового агента или страхового брокера, получить по письменному запросу информацию о размере вознаграждения, выплачиваемого страховому агенту или страховому брокеру.

8.5.6. Пользоваться другими правами, предусмотренными Правилами, Договором страхования и законодательством Российской Федерации.

8.6. Договором страхования могут быть предусмотрены иные права и обязанности Страхователя и Страховщика по Договору страхования.

8.7. Права Страхователя по Договору страхования не могут быть переданы иному лицу без письменного согласия Страховщика.

9. ВНЕСЕНИЕ ИЗМЕНЕНИЙ В ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ

9.1. Все изменения и дополнения, кроме обновления личных данных Застрахованного, Страхователя или Выгодоприобретателей, вносятся в Договор страхования по соглашению сторон и оформляются в виде дополнительных соглашений к Договору страхования.

9.2. Уведомление/заявление о внесении изменений в Договор страхования направляется иницилирующей стороной другой стороне в срок не позднее, чем за 60 (шестьдесят) календарных дней до даты предполагаемого изменения (если иной срок не предусмотрен соглашением сторон или Договором страхования).

10. ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

10.1. Страховщик обязуется при наступлении страхового случая произвести страховую выплату Застрахованному или Выгодоприобретателю независимо от всех видов пособий, пенсий и выплат, получаемых по государственному социальному страхованию и социальному обеспечению, трудовым и иным соглашениям, положенных по другим Договорам страхования страховых выплат или сумм в порядке возмещения вреда по действующему законодательству Российской Федерации.

10.2. При наступлении события, обладающего признаками страхового случая, Страхователь (Застрахованный или Выгодоприобретатель) должен известить об этом Страховщика в течение срока, указанного в п. 8.2.3. Правил.

10.3. После того, как Страховщику стало известно о наступлении события, имеющего признаки страхового случая по запросу Страхователя, Выгодоприобретателя или Застрахованного Страховщик информирует лицо, направившее запрос (в виде предоставления памятки или иным способом):

10.3.1. обо всех предусмотренных Договором и (или) Правилами необходимых действиях, которые Страхователь или Выгодоприобретатель должен предпринять, и обо всех документах, представление которых обязательно для рассмотрения вопроса о признании события страховым случаем и определения размера страховой выплаты, а также о сроках проведения указанных действий и представления документов;

10.3.2. о предусмотренных Договором и (или) Правилами форме и способах осуществления страховой выплаты, и порядке их изменения, направленных на обеспечение прав Выгодоприобретателя на получение страховой выплаты удобным для него способом из числа указанных в Договоре страхования.

10.3.3. Во исполнение требований Федерального закона от 07.08.2001 г. № 115-ФЗ «О противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма» Страхователь (выгодоприобретатель) обязан предоставить Страховщику по его запросу документы и сведения для проведения идентификации Страхователя/Застрахованного (Выгодоприобретателя/получателя страховой выплаты), его представителя, Выгодоприобретателя, бенефициарного (-ых) владельца (-ев), а также в случае необходимости обновления ранее предоставленных документов и сведений.

10.4. Страховая выплата по страховому риску «Дожитие» составляет 100% (сто процентов) страховой суммы, установленной Договором страхования для данного страхового риска и производится единовременно по окончании срока действия Договора страхования, указанного в Договоре страхования как дата окончания срока страхования.

10.5. Страховая выплата по страховым рискам «Смерть ЛП», «Смерть НС» составляет 100% (сто процентов) страховой суммы, установленной Договором страхования по соответствующему страховому риску.

10.6. Страховая выплата по страховому риску «Инвалидность ОУСВ» происходит освобождение Страхователя по Договору страхования от уплаты страховых взносов.

10.6.1. Если иное не предусмотрено Договором страхования, при наступлении страхового случая по страховому риску «Инвалидность ОУСВ» Страхователь, который одновременно является Застрахованным, освобождается от дальнейшей уплаты страховых взносов.

10.6.2. Освобождение от уплаты страховых взносов производится по страховым рискам «Дожитие», «Смерть ЛП», «Смерть НС», «Инвалидность НС», «Инвалидность ОУСВ».

10.6.3. Освобождение от уплаты страховых взносов наступает с даты установления группы инвалидности при условии получения Страховщиком заявления/уведомления о событии в течение 2 (двух) месяцев с даты выдачи справки об установлении группы инвалидности. Если заявление/уведомление о событии получено Страховщиком позднее, то освобождение от уплаты страховых взносов наступает с первого числа месяца, следующего за месяцем, в котором Страховщиком получено заявление/уведомление о событии. Освобождение от уплаты страховых взносов осуществляется на период до даты окончания срока инвалидности. В случае если дата, следующая за датой окончания срока инвалидности, приходится на период, когда риск «Инвалидность ОУСВ» закончил своё действие, освобождение от уплаты страховых взносов осуществляется до даты окончания срока действия Договора страхования.

10.6.4. Если группа инвалидности установлена на определенный срок и требует прохождения переосвидетельствования (кроме случаев, когда переосвидетельствование назначено на период, когда риск «Инвалидность ОУСВ» закончил своё действие), Страхователь (Застрахованный) обязан сообщить Страховщику о результатах переосвидетельствования, подав заявление/уведомление о событии, в течение 2 (двух) месяцев с даты выдачи справки о повторном установлении группы инвалидности. Освобождение от уплаты страховых взносов возобновляется с даты повторного установления группы инвалидности и осуществляется на период до даты окончания срока инвалидности. В случае если дата, следующая за датой окончания срока инвалидности, приходится на период, когда риск «Инвалидность ОУСВ» закончил своё действие, освобождение от уплаты страховых взносов осуществляется до даты окончания срока действия Договора страхования. Если заявление/уведомление о событии получено Страховщиком позднее, то освобождение от уплаты страховых взносов возобновляется с первого числа месяца, следующего за месяцем, в котором Страховщиком получено заявление/уведомление о событии.

10.6.5. В период освобождения от уплаты взносов действие Договора страхования в части страховых рисков, по которым предусмотрено освобождение от уплаты страховых взносов, продолжается.

10.6.6. Освобождение от уплаты страховых взносов теряет силу, если инвалидность I, II группы снята или изменена на III группу. В таком случае освобождение от уплаты страховых взносов прекращается в дату, следующую за датой окончания срока инвалидности.

10.6.7. Решение об освобождении от уплаты страховых взносов принимается после предоставления Страховщику документов, предусмотренных главой 11 «Перечень документов, предоставляемых при наступлении страхового случая».

10.6.8. По страховому риску «Инвалидность ОУСВ» страховые выплаты, не связанные с освобождением от уплаты страховых взносов по Договору страхования, не производятся.

10.7. Страховая выплата по страховому риску «Инвалидность НС» при установлении I (первой), II (второй) или III (третьей) группы инвалидности в результате несчастного случая составляет 100% (сто процентов) от страховой суммы, установленной для данного страхового риска, если Договором страхования не предусмотрено иное.

10.7.1. Указанный страховой риск исключается из Договора страхования с даты выплаты Страховщиком страховой суммы по страховому риску «Инвалидность НС» в полном объеме (100% - сто процентов).

10.8. В случае, если Выгодоприобретатель умер, не успев получить причитающуюся ему сумму страховой выплаты, выплата производится наследникам Выгодоприобретателя в установленном порядке.

10.9. Решение о страховой выплате/решение об отказе в страховой выплате подлежит утверждению Страховщиком в срок, не превышающий 30 (тридцать) календарных дней со дня, следующего за днем получения Страховщиком последнего из документов, указанных в главе 11 «Перечень документов, предоставляемых при наступлении страхового случая» Правил, по каждому страховому риску с учетом п. 8.4.4. настоящих Правил.

10.10. Принятие решения о признании события страховым случаем может быть отсрочено Страховщиком, если по фактам, связанным с наступлением страхового случая:

10.10.1. Страховщиком назначена дополнительная проверка (включая запрос и обращения в сторонние организации), до окончания проверки;

10.10.2. Возбуждено уголовное дело или в производстве суда общей юрисдикции, арбитражного или мирового суда осуществляется судебное разбирательство до окончания проверки, расследования или судебного разбирательства.

При этом Страховщик направляет Застрахованному (Страхователю, Выгодоприобретателю) уведомительное письмо с указанием причины задержки страховой выплаты в срок не превышающий 15

(пятнадцать) рабочих дней, со дня получения последнего документа по заявлению о наступлении страхового случая.

10.11. В случае выявления факта предоставления Страхователем или Выгодоприобретателем документов, недостаточных для принятия Страховщиком решения о признании события страховым случаем, и (или) ненадлежащим образом оформленных документов в соответствии с требованиями Правил страхования и (или) договора страхования, Страховщик:

- принимает предоставленные документы, при этом срок принятия решения или единый срок урегулирования требования о страховой выплате не начинает течь до дня предоставления последнего из необходимых и надлежащим образом оформленных документов;

- в течении 15 (пятнадцати) рабочих дней с даты предоставления документов Страхователем или Выгодоприобретателем, или иным уполномоченным лицом, уведомляет об этом в письменном виде лицо, подавшее заявление на страховую выплату, с указанием перечня недостающих и (или) ненадлежащим образом оформленных документов.

10.12. В случае принятия Страховщиком положительного решения о страховой выплате страховая выплата производится в течение 5 (пяти) рабочих дней со дня утверждения Страховщиком решения о страховой выплате согласно п. 10.9. настоящих Правил.

10.13. В случае отказа в страховой выплате Страховщик направляет заявителю письмо с объяснением причин отказа в страховой выплате в течение 3 (трех) рабочих дней после принятия решения (утверждения Страховщиком решения об отказе в страховой выплате). Уведомление направляется в письменном виде и содержит основание принятия решения об отказе в страховой выплате со ссылками на нормы права и (или) условия Договора страхования и Правил страхования, на основании которых принято решение об отказе.

10.14. Страховщик по письменному запросу Страхователя или Выгодоприобретателя в срок, не превышающий 30 (тридцати) календарных дней, предоставляет документы (в том числе копии документов и (или) выписки из них), обосновывающие решение об отказе в страховой выплате, бесплатно один раз по одному событию, за исключением документов, которые свидетельствуют о возможных противоправных действиях Страхователя или Выгодоприобретателя, направленных на получение страховой выплаты. Информация и документы предоставляются в объеме, не противоречащем действующему законодательству РФ.

Страховая выплата производится перечислением суммы на счет получателя в учреждении банка, либо иным способом, согласованным со Страхователем.

10.15. Налогообложение страховых выплат производится в соответствии с действующим налоговым законодательством Российской Федерации.

10.16. В случае если Выгодоприобретатель на момент страховой выплаты является несовершеннолетним, причитающаяся ему сумма переводится на банковский счет, открытый на его имя.

10.17. По письменному запросу Страхователя или Выгодоприобретателя, Страховщик в срок, не превышающий 30 (тридцати) календарных дней, обязан предоставить Страхователю в письменном виде исчерпывающую информацию и документы (в том числе копии документов и (или) выписки из них), на основании которых Страховщиком было принято решение о страховой выплате (за исключением документов, которые свидетельствуют о возможных противоправных действиях Страхователя, Выгодоприобретателя или Застрахованного лица, направленных на получение страховой выплаты), один раз по каждому страховому случаю. Указанная информация и документы предоставляются в том объеме, в каком это не противоречит действующему законодательству.

10.18. По устному или письменному запросу Страхователя или Выгодоприобретателя, в том числе полученному в электронной форме, в срок, не превышающий 30 (тридцати) календарных дней с момента получения такого запроса, при условии возможности идентификации Страхователя или Выгодоприобретателя в соответствии с требованиями Федерального закона от 27 июня 2006 года №152-ФЗ «О персональных данных», Страховщик после принятия решения о страховой выплате предоставляет информацию о расчете суммы страховой выплаты, которая включает:

- 1) страховую сумму (ее часть), подлежащую выплате или окончательную сумму страхового возмещения, подлежащую выплате;

- 2) порядок расчета страховой выплаты;

- 3) исчерпывающий перечень норм права и (или) условий договора страхования и Правил, обстоятельств и документов, на основании которых произведен расчет.

10.19. В случае необходимости Страховщик вправе самостоятельно выяснять у медицинских

учреждений, правоохранительных органов и иных компетентных органов, и организаций, располагающих информацией об обстоятельствах страхового случая, обстоятельства, связанные с этим страховым случаем, а также организовывать за свой счет проведение независимых экспертиз/обследования.

Застрахованный уведомляется о месте и времени обследования по электронной почте или почтовым отправлением в порядке, предусмотренном пунктом 16.6. настоящих Правил с указанием не менее двух вариантов времени на выбор.

При этом если течение срока урегулирования требования о страховой выплате началось до проведения освидетельствования, то течение данного срока приостанавливается до даты проведения освидетельствования.

В случае не прохождения Застрахованным медицинского обследования в объеме и сроках, согласованных со Страховщиком, Застрахованный обращается к Страховщику для согласования повторной даты прохождения обследования.

В случае повторного не прохождения Застрахованным медицинского обследования — заявление о наступлении страхового случая Страховщиком не рассматривается, о чем Страховщик уведомляет Страхователя (Выгодоприобретателя, Застрахованного) в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней с согласованной даты повторного обследования и возвращает без рассмотрения представленное таким лицом заявление на страховое возмещение, а также приложенные к нему документы (как поданные непосредственно вместе с заявлением, так и представленные впоследствии), если иное не будет согласовано между Страховщиком и Страхователем.

11. ПЕРЕЧЕНЬ ДОКУМЕНТОВ, ПРЕДОСТАВЛЯЕМЫХ ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

11.1. При наступлении страхового случая Страховщику должно быть предоставлено заявление на страховую выплату и дополнительные документы в зависимости от наступившего страхового случая.

11.2. При наступлении страхового случая по страховому риску «Дожитие» заявление должно быть подписано Застрахованным, а также Выгодоприобретателем (если Застрахованный и Выгодоприобретатель – разные лица), а также должны быть предоставлены:

- оригинал Договора страхования со всеми приложениями к нему;
- копия документа, удостоверяющего личность Застрахованного лица и Выгодоприобретателя (если Застрахованное лицо и Выгодоприобретатель – разные лица);
- копия документа, подтверждающего полномочия;
- дополнительная анкета, содержащая персональные данные Застрахованного лица, Выгодоприобретателя и согласие на их обработку Страховщиком по форме, предоставленной Страховщиком;
- опросный лист для целей FATCA;
- документы/сведения о наличии/отсутствии статуса налогового резидента Российской Федерации. Данные документы/сведения могут быть предоставлены выгодоприобретателем в том числе в виде соответствующей отметки в заявлении на страховую выплату и/или документов, на основании которых возможно определить срок его нахождения на территории Российской Федерации.

11.3. При наступлении страхового случая по страховым рискам «Смерть ЛП «Смерть НС» заявление должно быть подписано Выгодоприобретателем, а если он не назначен – потенциальным наследником Застрахованного, а после определения наследника(ов) в порядке, установленном действующим законодательством – наследником(ами) имеющим(ими) право на получение страховой выплаты. В случае если в договоре страхования указано несколько Выгодоприобретателей, право на получение страховой выплаты имеют несколько человек, для получения страховой выплаты каждый из получателей страховой выплаты обязан подать соответствующее заявление Страховщику по установленной форме, а также должны быть дополнительно предоставлены следующие документы:

- оригинал Договора страхования со всеми приложениями к нему;
- копия документа, удостоверяющего личность Выгодоприобретателя / законного наследника Застрахованного (от каждого);
- дополнительная анкета, содержащая персональные данные Выгодоприобретателя / законного наследника Застрахованного и согласие на их обработку Страховщиком по форме, предоставленной Страховщиком (от каждого);
- нотариально заверенная копия свидетельства о праве на наследство с указанием в том числе прав на получение страховой выплаты или ее части для каждого законного наследника (если в Договоре

страхования не указан Выгодоприобретатель);

- нотариально заверенная копия свидетельства о смерти;
- справка о смерти;
- протокол патологоанатомического вскрытия, а в случае, если вскрытие не производилось - копия заявления родственников об отказе от вскрытия и копия врачебного (медицинского) свидетельства о смерти;
- акты судебно-медицинской экспертизы и судебно-химического исследования;
- посмертный эпикриз (если смерть наступила в лечебном учреждении);
- переводной эпикриз (если имел место перевод Застрахованного из одного стационара в другой);
- справка (акт), выданная компетентными органами, расследовавшими причины транспортной аварии (катастрофы), если страховой случай произошел в результате авиационной катастрофы или железнодорожной аварии, кораблекрушения;
- выписка из медицинской карты или копия медицинской карты амбулаторного (стационарного) больного, содержащая информацию за весь период лечения;
- постановление органов внутренних дел/выписка из протокола органов внутренних дел (в случае наступления смерти вне медицинского учреждения);
- решение суда, вступившее в законную силу, о признании Застрахованного умершим.

11.4. При наступлении страхового случая по страховым рискам «Инвалидность ОУСВ», «Инвалидность НС» заявление должно быть подписано Застрахованным / Выгодоприобретателем по соответствующему риску. Также должны быть дополнительно предоставлены следующие документы:

- копия Договора страхования со всеми приложениями к нему;
- копия документа, удостоверяющего личность Застрахованного и Выгодоприобретателя (если Застрахованный и Выгодоприобретатель – разные лица);
- дополнительная анкета, содержащая персональные данные Застрахованного, Выгодоприобретателя и согласие на их обработку Страховщиком по форме, предоставленной Страховщиком;
- направление на медико-социальную экспертизу;
- справка установленного образца об установлении группы инвалидности, выданная бюро медико-социальной экспертизы (в случае повторного установления инвалидности – справки, выданные при предыдущих освидетельствованиях);
- протокол, Акт медико-социальной экспертизы (в случае повторного установления инвалидности – протоколы, Акты, выданные при предшествующих освидетельствованиях);
- индивидуальная программа реабилитации инвалида;
- копия листка/листочков нетрудоспособности, листка/листочков освобождения от служебных обязанностей по временной нетрудоспособности, заверенная подписью ответственного лица и печатью работодателя/справки об освобождении от учёбы (учетная форма 095/у) из лечебного учреждения, где проводилось лечение;
- выписка из медицинской карты или копия медицинской карты амбулаторного (стационарного) больного, содержащая информацию за весь период лечения;
- КТ/МРТ/рентгеновские снимки и описания снимков, результаты диагностических исследований.

11.5. При наступлении страхового случая по страховым рискам «Смерть ЛП», «Смерть НС», «Инвалидность ОУСВ», «Инвалидность НС», дополнительно должны быть предоставлены следующие документы:

11.5.1. Если страховой случай наступил в результате ДТП, дополнительно предоставляются следующие документы, если их оформление предусмотрено законодательством РФ:

- протокол с места ДТП;
- постановление по делу об административном правонарушении или определение об отказе в возбуждении дела об административном правонарушении;
- постановление о признании потерпевшим;
- постановление о возбуждении / об отказе в возбуждении уголовного дела;
- постановление о приостановлении производства по уголовному делу;
- постановление о прекращении уголовного дела;

- приговор суда первой инстанции, вступивший в законную силу;
- акт (протокол) медицинского освидетельствования на состояние алкогольного опьянения, если Застрахованное лицо управляло транспортным средством;
- водительское удостоверение, если Застрахованный управлял транспортным средством.

11.5.2. Если страховой случай наступил в результате несчастного случая на производстве, дополнительно предоставляется выписка из протокола ОВД и / или акт о несчастном случае на производстве по форме Н-1;

11.5.3. Если страховой случай наступил в результате противоправных действий третьих лиц, дополнительно предоставляется постановление о возбуждении / об отказе в возбуждении уголовного дела.

11.5.4. Если событие подлежит расследованию в порядке, установленном законодательством РФ, дополнительно предоставляется постановление соответствующего органа МВД;

11.5.5. Если страховой случай произошел в результате авиационной катастрофы или железнодорожной аварии, кораблекрушения дополнительно предоставляется справка (акт), выданная компетентными органами, расследовавшими причины транспортной аварии (катастрофы).

11.6. При наступлении страхового случая по страховым рискам «Дожитие», «Смерть ЛП», «Смерть НС», «Инвалидность ОУСВ», «Инвалидность НС», по запросу Страховщика дополнительно должны быть предоставлены следующие документы:

11.6.1. квитанции об оплате страховых премий;

11.6.2. выписки из медицинских карт или заверенные копии медицинских карт амбулаторного (стационарного) больного, содержащие информацию об обращениях за медицинской помощью Застрахованного за последние 10 (десять) лет до заключения договора страхования, в том числе из лечебных учреждений по месту проживания, регистрации Застрахованного (всех мест проживания, регистрации за последние 10 лет до заключения договора страхования). В случае наличия полиса добровольного медицинского страхования, вышеуказанную информацию из лечебных учреждений, в которые Застрахованный обращался в рамках ДМС за последние 10 лет до заключения договора страхования.

11.6.3. данные из Фонда обязательного медицинского страхования (страховой компании по ОМС) с указанием, в какой страховой компании Застрахованный был застрахован по полису обязательного медицинского страхования, а также информацию о причинах обращений и получения медицинской помощи в рамках обязательного медицинского страхования, с указанием кодов диагнозов, дат их установления, лечебных учреждений, в которые обращался Застрахованный, в течение 10 (десяти) лет до заключения договора страхования до момента наступления события;

11.6.4. документ, подтверждающий наличие/отсутствие алкоголя в крови на момент первичного поступления/обращения в медицинское учреждение, в случае наличия алкоголя в крови – степени алкогольного опьянения (с указанием содержания алкоголя в крови), а также информацию о наркотическом или токсическом опьянении;

11.6.5. копия трудовой книжки;

11.6.6. заключение независимой экспертизы;

11.6.7. выписка из онкологического диспансера с информацией о дате постановки на учет, дате первичного диагностирования заболевания, проведенном обследовании и лечении;

11.6.8. выписка из наркологического диспансера с информацией о дате постановки на учет, дате первичного диагностирования заболевания, проведенном обследовании и лечении;

11.6.9. выписка из противотуберкулезного диспансера с информацией о дате постановки на учет, дате первичного диагностирования заболевания, проведенном обследовании и лечении;

11.6.10. выписка из психоневрологического диспансера с информацией о дате постановки на учет, дате первичного диагностирования заболевания, проведенном обследовании и лечении;

11.6.11. документ, выданный Центром по профилактике и борьбе со СПИДом.

11.7. Перечень документов, предоставляемых при страховом случае может быть сокращен по усмотрению Страховщика, в случае, если решение по заявленному событию может быть принято на основании имеющихся в наличии у Страховщика документов.

11.8. В случае, если заявление на страховую выплату, все подтверждающие документы предоставляет

законный представитель Застрахованного / Выгодоприобретателя, а также в случае получения страховой выплаты законным представителем Застрахованного / Выгодоприобретателя законный представитель Застрахованного / Выгодоприобретателя должен предоставить дополнительно к перечисленным выше документам следующие документы:

- копию документа, удостоверяющего личность законного представителя Застрахованного/Выгодоприобретателя,
- дополнительную анкету, содержащую персональные данные законного представителя Застрахованного / Выгодоприобретателя, и согласие на их обработку Страховщиком по форме, предоставленной Страховщиком,
- документы, подтверждающие полномочия законного представителя на представление интересов Застрахованного / Выгодоприобретателя, на подачу от их имени заявления на страховую выплату, всех подтверждающих документов, на право получения за них страховой выплаты.
- Если с заявлением на страховую выплату (или за страховой выплатой) обращается представитель Страхователя/Выгодоприобретателя, то он обязан предоставить надлежащим образом оформленную действующую доверенность, подтверждающую полномочия на подписание заявления (или на получение страховой выплаты);
- банковские реквизиты для осуществления страховой выплаты в безналичной форме, а также распоряжение Страхователя/Выгодоприобретателя о порядке осуществления страховой выплаты. Предусмотренный настоящими Правилами срок для осуществления страховой выплаты начинает течь не ранее получения Страховщиком документа удостоверяющего личность получателя страховой выплаты, банковских реквизитов для осуществления страховой выплаты (в случае, если в заявлении о выплате Страхователем /Выгодоприобретателем указан вариант осуществления страховой выплаты в безналичном порядке).

11.9. Все документы (кроме документов, удостоверяющих личность) передаются Страховщику в оригинале или в копии, заверенной нотариально или выдавшим органом на русском языке или с нотариально заверенным переводом на русский язык.

11.10. Страховщик вправе принять решение по заявленному событию на основании заявления о страховой выплате и документов в форме сканированных копий или фотографий в читаемом виде, не содержащих искажений, исправлений и прочих следов изменений их содержания, которые были направлены в адрес Страховщика электронными средствами связи в том числе по адресу электронной почты Страховщика, указанному в договоре страхования или в извещении (заявлении) о страховой выплате, либо путем загрузки документов в личный кабинет, мобильное приложение и (или) иным способом, согласованным в Договоре страхования. Заявление о страховой выплате, направленное Страховщику посредством Кабинета клиента, мобильного приложения и подписанное простой электронной подписью, признается электронным документом, равнозначным документу на бумажном носителе, подписанному собственноручной подписью Застрахованного / Выгодоприобретателя - физического лица.

11.11. По результатам рассмотрения копий документов, направленных электронными средствами связи, Страховщик вправе затребовать у Страхователя (Выгодоприобретателя, Застрахованного) оригиналы или заверенные надлежащим образом компетентными органами копии документов. В случае запроса Страховщиком оригиналов или заверенных надлежащим образом компетентными органами копий документов срок осуществления страховой выплаты исчисляется с момента получения оригиналов или заверенных надлежащим образом компетентными органами копий документов, указанных в настоящих Правилах.

12. ПРЕКРАЩЕНИЕ ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

12.1. Договор страхования досрочно прекращает свое действие после вступления в силу в следующих случаях:

12.1.1. Истечение срока действия Договора страхования. Действие Договора страхования прекращается со дня, предусмотренного Договором страхования.

12.1.2. Выполнение Страховщиком своих обязательств в полном объеме по одному из страховых рисков «Дожитие» или «Смерть ЛП», предусмотренных Договором страхования.

12.1.3. При одностороннем отказе Страхователя от Договора страхования в Период охлаждения. Страхователь имеет право отказаться от Договора страхования в течение 14 (четырнадцати) календарных дней с даты заключения Договора, определенной в соответствии с условиями Договора.

12.1.3.1. в случае отказа Страхователя от Договора страхования в Период охлаждения Договор страхования досрочно прекращается, и Страховщик обязан вернуть Страхователю полученные по Договору страхования страховые взносы. Размер суммы, подлежащей возврату, равен сумме, уплаченных Страхователем страховых взносов. При этом:

- в случае отказа Страхователя от Договора, по которому были заявлены страховые случаи, возврат страхового (-ых) взносов не производится;
- Страховщик освобождается от обязательств по Договору страхования, который прекращен по заявлению Страхователя;
- отказ Страхователя от Договора страхования должен быть оформлен в виде письменного заявления Страхователя, содержащего паспортные данные Страхователя, отказ Страхователя от Договора страхования, а также реквизиты счета Страхователя, по которым производится возврат денежных средств;
- возврат денежных средств Страхователю осуществляется по выбору Страхователя наличными деньгами или в безналичном порядке в срок, не превышающий 7 (семи) рабочих дней со дня получения письменного заявления Страхователя об отказе от Договора страхования.

12.1.4. При досрочном расторжении Договора страхования по инициативе Страхователя по истечении Периода охлаждения:

12.1.4.1. В случае принятия решения о досрочном расторжении Договора страхования, Страхователь предоставляет Страховщику:

- заявление о расторжении (в заявлении на расторжение обязательно должен быть указан номер Договора страхования и дата, с которой расторгается Договор страхования);
- оригинал Договора страхования со всеми приложениями к нему;
- копию документа, удостоверяющего личность Страхователя (для физических лиц);
- дополнительную анкету по форме предоставленной Страховщиком, содержащая персональные данные Страхователя;
- опросный лист для целей FATCA;
- документы/сведения о наличии/отсутствии статуса налогового резидента Российской Федерации. Данные документы/сведения могут быть предоставлены Выгодоприобретателем в том числе в виде соответствующей отметки в заявлении на расторжение и/или документов, на основании которых возможно определить срок его нахождения на территории Российской Федерации.
- при наличии на дату расторжения выкупной суммы по Договору страхования - банковские реквизиты, по которым необходимо перечислить выкупную сумму.

12.1.4.2. Заявление должно быть подписано Страхователем.

12.1.4.3. Страховщик вправе принять решение о выплате выкупной суммы на основании заявления о расторжении и документов в форме сканированных копий или фотографий в читаемом виде, не содержащих искажений, исправлений и прочих следов изменений их содержания, которые были направлены в адрес Страховщика электронными средствами связи, в том числе по адресу электронной почты Страховщика, указанному в Договоре страхования, и (или) иным способом, согласованным в Договоре страхования.

12.1.4.4. Действие Договора страхования прекращается со дня указанного в заявлении Страхователя, но не ранее получения Страховщиком заявления о расторжении Договора страхования.

12.1.4.5. При расторжении Договора страхования по инициативе Страхователя подлежит выплате выкупная сумма, предусмотренная Договором страхования. Если выкупная сумма не предусмотрена или равна 0 (нулю), то уплаченные страховые взносы возврату не подлежат, кроме случаев расторжения в соответствии с п. 12.1.3. Правил.

12.1.5. При отказе Страхователя от Договора страхования в случае непредоставления Страховщиком информации о Договоре страхования, предоставления неполной или недостоверной информации. Страховщик возвращает Страхователю оплаченную страховую премию за вычетом части страховой премии, исчисляемой пропорционально времени, в течение которого действовало страхование. Денежные средства подлежат возврату Страхователю на его усмотрение наличными деньгами или в безналичном порядке в течение 7 (семи) рабочих дней с даты получения Страховщиком письменного Заявления (уведомления) об отказе от Договора страхования.

12.1.5.1. П. 12.1.5. Правил не применяется, после того, как Страхователь предъявил Страховщику требование о страховой выплате или после выплаты страховой суммы.

12.1.6. При досрочном расторжении Договора страхования по инициативе Страховщика:

- в случае нарушения Страхователем и/или Застрахованным условий Договора страхования по оплате страховых взносов и образовании задолженности по оплате страховых взносов Страховщик направляет Страхователю извещение о наличии задолженности, о необходимости ее погашения, а также о расторжении Договора страхования в случае, если задолженность не будет погашена в течение оговоренного в уведомлении срока;
- в случае нарушения Страхователем своих обязанностей, предусмотренных главой 8 «Права и обязанности сторон» Правил.

В случае досрочного расторжения Договор страхования прекращает свое действие с даты, указанной в письменном уведомлении Страховщика.

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

12.1.7.1. В случае смерти единственного Застрахованного по Договору страхования – действие Договора страхования прекращается с даты смерти единственного Застрахованного по Договору страхования, Страхователю (наследникам Страхователя) возвращается выкупная сумма, предусмотренная Договором страхования. Если выкупная сумма не предусмотрена или равна 0 (нулю), то уплаченные страховые взносы возврату не подлежат.

12.1.7.2. В иных случаях – действие Договора страхования прекращается в части страховых рисков, возможность наступления страхового случая по которым отпала.

12.1.8. По соглашению Сторон.

12.1.9. В иных случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации или Договором страхования.

13. ВЫКУПНАЯ СУММА

13.1. Выкупная сумма выплачивается Страховщиком в случае досрочного прекращения Договора страхования, по истечении срока, указанного в п. 12.1.3. Правил, в случае смерти Застрахованного в течение срока страхования, не являющейся страховым случаем (в результате событий, перечисленных в главе 4 «Перечень исключений»). Дата расторжения Договора страхования определяется как дата прекращения действия Договора страхования, определенная в соответствии с Правилами.

13.2. Размер выкупной суммы определяется отдельно на конец каждого периода действия Договора страхования и указывается в «Таблице страховых взносов, страховых и выкупных сумм», являющейся неотъемлемой частью Договора страхования. В таблице размер выкупной суммы указан на конец каждого периода действия Договора страхования при условии полной оплаты страховой премии за этот период.

13.3. По окончании периода оплаты взносов выкупная сумма на дату расторжения определяется в размере, указанном в «Таблице страховых взносов, страховых и выкупных сумм» для периода действия Договора страхования, соответствующего дате расторжения Договора страхования.

13.4. В период оплаты страховой премии:

13.4.1. При ежегодной оплате страховых взносов выкупная сумма на дату расторжения определяется в размере, указанном в «Таблице выкупных сумм и страховых взносов» для периода действия Договора страхования, соответствующего дате расторжения Договора страхования.

13.4.2. При оплате страховых взносов ежеквартально выкупная сумма на дату расторжения определяется в размере, указанном в «Таблице выкупных сумм и страховых взносов» для периода действия Договора страхования, соответствующего дате расторжения Договора страхования, за вычетом суммы страховых взносов по всем страховым рискам Договора страхования, которые должны быть уплачены после даты расторжения за данный период действия Договора страхования.

13.5. При досрочном расторжении Договора страхования возврат Страхователю уплаченных страховых взносов не производится, за исключением расторжения в соответствии с п. п. 12.1.3., 12.1.5. Правил. При досрочном расторжении Договора страхования по основаниям, предусмотренным п. п. 12.1.4., 12.1.6. - 12.1.9. Правил, Страхователю выплачивается выкупная сумма, если она была определена Договором страхования.

13.6. Выплата по Договору страхования составляет:

Выплата = ВС – Задолженность,

Где:

Выплата – Выплата при расторжении Договора страхования,

ВС – Выкупная сумма на дату расторжения, рассчитанная согласно п. п. 13.2. – 13.4. Правил,

Задолженность – Сумма задолженности по оплате страховых взносов на дату расторжения по Договору страхования.

13.7. В случае если сумма задолженности превышает размер выплаты при расторжении Договора страхования, то выплата выкупной суммы не производится.

13.8. Выплата выкупной суммы производится перечислением суммы на счет получателя в учреждении банка, либо иным способом, согласованным со Страхователем.

13.9. Выкупная сумма выплачивается Страхователю или по его поручению любому иному дееспособному физическому лицу в течение 10 (десяти) рабочих дней с момента предоставления всех документов, необходимых для расторжения Договора страхования или отказа от действия дополнительных рисков Договора страхования, если иной срок не согласован Сторонами.

13.10. Выкупная сумма, выплачиваемая Страхователю при расторжении Договора страхования или при отказе от действия дополнительных рисков Договора страхования, подлежит налогообложению в соответствии с действующим налоговым законодательством Российской Федерации.

14. УЧАСТИЕ В ИНВЕСТИЦИОННОМ ДОХОДЕ СТРАХОВЩИКА

14.1. Правилами не предусмотрено участие Договора страхования в инвестиционном доходе Страховщика.

15. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

15.1. Споры рассматриваются и разрешаются в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

16. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

16.1. Все заявления и извещения, которые делают друг другу Страховщик и Страхователь, должны производиться в письменной форме, способами, позволяющими объективно зафиксировать факт сообщения.

16.2. В случаях, предусмотренных настоящими Правилами, а также в случаях, согласованных со Страховщиком, Официальный сайт Страховщика может использоваться в качестве информационной системы, посредством которой осуществляется создание и отправка Страховщику, являющемуся оператором такой системы, приравненного к письменной форме электронного документа (заявления о заключении Договора страхования, уведомления о наступлении страхового случая, заявления об осуществлении страховой выплаты или иных документов).

16.3. Каждая из сторон несет ответственность за направление своего сообщения другой стороне по последнему известному адресу извещаемой стороны, а извещаемая сторона несет ответственность за получение сообщения, направленного по последнему адресу, о котором была извещена отправляющая сторона.

16.4. Извещения, уведомления, и иные отправления считаются произведенными надлежащим образом, если они были направлены по последнему известному отправляющей стороне адресу.

16.5. При заключении Договора страхования между Страховщиком и Страхователем может быть достигнуто соглашение об использовании сторонами факсимильного воспроизведения подписей их представителей с помощью средств механического или иного копирования, электронной подписи или аналога собственноручной подписи в соответствии с действующим законодательством.

16.6. Все письма и уведомления, направляемые Страховщиком в адрес Страхователя, Застрахованного, Выгодоприобретателя в соответствии с настоящими Правилами, считаются направленными надлежащим образом при направлении их одним из следующих способов:

- почтовым отправлением по адресу, указанному в договоре страхования или в извещении (заявлении) о страховом случае.
- в виде СМС-сообщения или сообщения с использованием иного сервиса отправки по телефону или адресу, указанному в Договоре страхования или ином документе (извещение, заявление на страховую выплату) с контактными данными, поданном от Страхователя, Застрахованного, Выгодоприобретателя.
- в виде сообщения по адресу электронной почты, указанному в Договоре страхования или в извещении (заявлении) о страховом случае.

При наличии нескольких отличающихся контактных данных Страхователя/Застрахованного/Выгодоприобретателя выбор конкретного номера телефона, почтового адреса или адреса электронной почты для отправки уведомления осуществляет Страховщик.

В случае изменения адресов и (или) реквизитов Страхователь (Застрахованный, Выгодоприобретатель) обязуется заблаговременно известить Страховщика об этом. Если Страховщик не был извещен об изменении адреса и (или) реквизитов другой стороны заблаговременно, то все уведомления и извещения, направленные Страхователю (Застрахованному взрослому, Выгодоприобретателю) по прежнему известному адресу, будут считаться полученными с даты их поступления по прежнему адресу.