

УТВЕРЖДАЮ  
Генеральный директор  
ООО СК «Согласие-Вита»  
«05» сентября 2013 года  
В.В. Логачев



### **ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ ЖИЗНИ № 3**

- Приложение 1. Базовые страховые тарифы
- Приложение 2. Анкета Застрахованного
- Приложение 3. Полис страхования жизни
- Приложение 4. Заявление на страхование

## 1. Общие положения

1.1. Данные Правила страхования жизни №3 (далее – Правила) относятся к виду страхования «Страхование жизни на случай смерти, дожития до определенного возраста или срока либо наступления иного события».

1.2. В соответствии с Правилами и действующим законодательством Российской Федерации ООО СК «Согласие-Вита» (далее - Страховщик) заключает Договоры добровольного страхования жизни (далее по тексту «Договор», «Договор страхования») с дееспособными физическими лицами или юридическими лицами любой формы собственности, именуемыми в дальнейшем *Страхователями*.

1.3. Страховщик, осуществляет страховую деятельность в соответствии с действующим законодательством и лицензией, выданной федеральным органом исполнительной власти по надзору за страховой деятельностью. Правила являются неотъемлемой частью Договора страхования.

1.4. В настоящих Правилах, а также в заключенных в соответствии с Правилами Договорах страхования используются следующие определения:

1.4.1. **Договор страхования** - соглашение между Страховщиком и Страхователем, в силу которого Страховщик обязуется за обусловленную Договором страхования (далее Договор) плату (страховую премию) выплатить обусловленную Договором сумму при наступлении события, предусмотренного в Договоре (страхового случая).

Договор страхования может быть заключен в отношении единственного Застрахованного или нескольких Застрахованных, находящихся в родственной связи;

1.4.2. **Несчастный случай** - одномоментное внезапное воздействие различных внешних факторов (физических, химических, технических и т.д.), характер, время и место которого могут быть однозначно определены, произошедшее в период действия Договора, помимо воли Застрахованного, в результате которого причиняется вред здоровью Застрахованного или наступает его смерть.

К событиям, последствия которых рассматриваются Страховщиком на предмет признания несчастным случаем, относятся: стихийное явление природы, взрыв, ожог, обморожение, утопление, действие электрического тока, удар молнии, солнечный удар, нападение злоумышленников или животных, падение какого-либо предмета или самого Застрахованного, внезапное удушение, случайное попадание в дыхательные пути инородного тела, случайное острое отравление ядовитыми растениями, химическими веществами (промышленными или бытовыми), лекарствами, недоброкачественными пищевыми продуктами, а также травмы, полученные при движении средств транспорта (автомобиля, поезда, трамвая и др.) или при их крушении, при пользовании машинами, механизмами, оружием и всякого рода инструментами.

1.4.3. **Болезнь (заболевание)** – впервые диагностированное в период действия договора квалифицированным врачом нарушение нормальной жизнедеятельности организма человека, вызванное функциональными или морфологическими изменениями в результате воздействия на организм вредных факторов внешней среды (физических, химических, биологических, социальных и т.д.) или из-за генетических дефектов, и выразившееся во взаимодействии совокупности всех нарушений в организме и его ответных реакций.

1.4.4. **Страховая сумма** – определенная в Договоре страхования денежная сумма, в пределах которой Страховщик обязуется произвести страховую выплату при наступлении страхового случая.

1.4.5. **Страховой риск** – предполагаемое событие, на случай наступления которого заключается Договор страхования.

1.4.6. **Страховой случай** – свершившееся событие, предусмотренное Договором страхования, подтвержденное в установленном порядке, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика осуществить страховую выплату Застрахованному лицу, Выгодоприобретателю или иным третьим лицам.

1.5. Территорией страхования по Договорам, заключенным на основании настоящих Правил, признается указанная в договоре территория (территория Российской Федерации, территория стран СНГ или весь мир). Договором может быть предусмотрена иная территория страхования. Если иное не указано в Договоре, страховыми случаями признаются события, про-

изошедшие на территории Российской Федерации, за исключением территорий вооруженных конфликтов, войн, чрезвычайных положений.

1.6. Положения, содержащиеся в Правилах, могут быть изменены (исключены или дополнены) по соглашению Страховщика и Страхователя при заключении договора страхования или в течение срока его действия, при условии, что такие изменения не противоречат действующему законодательству Российской Федерации. При наличии расхождений между положениями Договора страхования и Правил преимущественную силу имеют положения Договора страхования.

1.7. В конкретном Договоре страхования или для группы договоров страхования страховщик вправе разрабатывать и использовать определения отдельных страховых понятий, а также вносить дополнения, уточнения, изменения в вышеперечисленные определения, - в той мере, в какой это не противоречит настоящим Правилам страхования и действующему законодательству Российской Федерации.

## 2. Субъекты страхования

2.1. **Страховщик** - Общество с ограниченной ответственностью Страховая компания «Согласие-Вита» (ООО СК «Согласие-Вита»).

2.2. **Страхователь** – юридическое лицо или дееспособное физическое лицо, заключившее со Страховщиком Договор страхования. Страхователь – физическое лицо может также являться Застрахованным по Договору.

2.3. **Застрахованное лицо** – дееспособное физическое лицо, в отношении которого заключен Договор страхования.

2.4. Не принимаются на страхование лица, на момент заключения Договора страхования (если Договором не предусмотрено иное):

- являющиеся носителем ВИЧ или больные СПИДом;
- являющиеся инвалидом I или II группы, или которым присвоена категория «ребенок-инвалид»;
- состоящие на учете в наркологическом или психоневрологическом диспансере;
- моложе 18 года и старше 60 лет;
- страдающие психическим заболеванием или расстройством;
- являющиеся больными сердечно-сосудистым, онкологическим или иным угрожающим жизни заболеванием (диабет, эпилепсия и т.п.), или имеющие симптомы такого заболевания принимаются на страхование только при условии, что о вышеназванном состоянии здоровья данного лица Страховщик был письменно уведомлен Страхователем до заключения Договора.
- находящиеся под следствием или в местах лишения свободы;

2.5. **Выгодоприобретатель** – лицо, в чью пользу заключен договор страхования, таковыми могут являться одно или несколько физических или юридических лиц, назначенных для получения страховых выплат.

## 3. Объект страхования

3.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы, связанные с причинением вреда жизни и здоровью Застрахованного.

## 4. Страховые риски и страховые случаи

4.1. Страховым риском является предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование. Страховым случаем является свершившееся событие, предусмотренное Договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату Застрахованному лицу, Выгодоприобретателю или иным третьим лицам.

4.2. Страховыми случаями признаются следующие события, произошедшие в течение установленного Договором страхования Срока страхования, за исключением случаев, предусмотренных в пункте 4 настоящего раздела:

4.2.1. Смерть Застрахованного лица по любой причине, далее «Смерть».

4.2.2. Инвалидность I или II группы Застрахованного лица в результате несчастного случая или болезни, далее «Инвалидность».

4.2.3. дожитие Застрахованного до окончания срока действия договора, далее «Дожитие».

4.3. Договор страхования может быть заключен на случай наступления всех событий, указанных в п. п. 4.2.1. - 4.2.3. настоящих Правилах, или отдельных из них в любом сочетании, согласованном сторонами Договора страхования.

4.4. События, указанные в п. п. 4.2.1. - 4.2.2. настоящих Правил, признаются страховыми случаями, при этом:

4.4.1. несчастный случай, следствием которого они явились, произошел в период действия Договора страхования;

4.4.2. болезнь, следствием которой они явились, впервые диагностирована в период действия Договора страхования, если Договором страхования не предусмотрено иное.

4.5. Договором страхования страховым случаем может быть также признана инвалидность I или II группы, или смерть Застрахованного, наступившие в течение 1 года со дня несчастного случая, произошедшего в течение периода действия Договора страхования.

**4.6. События, указанные в п. 4.2. Правил страхования, не признаются страховыми случаями и выплаты по ним не производятся, если они произошли в следствии:**

4.6.1. Действий, совершенных Застрахованным в состоянии алкогольного, наркотического и/или токсического опьянения, в результате употребления им наркотических, сильнодействующих лекарственных препаратов и психотропных веществ без предписания врача (или по предписанию врача, но с нарушением указанной им дозировки);

4.6.2. Психических или нервных расстройств, артериальной гипертензии, инфаркта, ишемической болезни сердца, инсульта либо эпилептических припадков, если Застрахованный страдал ими по меньшей мере в течение 6 месяцев до заключения Договора страхования;

4.6.3. Управления Застрахованным источником повышенной опасности (в т.ч. любым средством транспорта или иными моторными машинами, аппаратами, приборами и др.) без права такого управления либо в состоянии алкогольного, токсического или наркотического опьянения, а также заведомой передачи управления лицу, не имевшему права управления или находившемуся в состоянии алкогольного, наркотического и/или токсического опьянения, а также, в случае если Застрахованное лицо, или лицо, которому Застрахованный передал управление ТС, было направлено на медицинское освидетельствование (экспертизу) на предмет алкогольного (наркотического, токсического) опьянения, но отказалось пройти экспертизу, либо не предоставило Страховщику ее результаты;

4.6.4. Злокачественного новообразования, если злокачественные заболевания впервые были диагностированы до заключения Договора страхования, или Застрахованный на момент заключения Договора страхования состоял на диспансерном учете в медицинском учреждении по поводу этих заболеваний, и / или знал, но не уведомил Страховщика о таких заболеваниях при заключении Договора страхования;

4.6.5. Самоубийства или покушения на самоубийство, а также травм и заболеваний в результате покушения на самоубийство в первые два года действия договора страхования, за исключением случаев (подтвержденных документами компетентных органов), когда Застрахованный был доведен до самоубийства преступными действиями третьих лиц;

4.6.6. Нормального и/или осложненного течения беременности и/или родов;

4.6.7. Операции по перемене пола, косметических или пластических операций, операций по стерилизации, операции по прерыванию беременности не по медицинским показаниям;

4.6.8. Исполнения судебного акта и/или во время пребывания в местах лишения свободы;

4.6.9. Прохождения срочной военной службы, сборов и т.п.;

4.6.10. Занятий Застрахованным опасными видами спорта (авто- и мотоспорт, любые виды конного спорта, прыжки с парашютом, контактные единоборства, альпинизм, горный и водный туризм, подводное плавание, стрельба, участие в охоте с применением любого вида оружия и т.п.).

## **5. Порядок определения страховой суммы и страховой премии.**

### **Порядок и уплаты страховой премии**

5.1. Страховая сумма - денежная сумма, в пределах которой Страховщик обязуется произвести страховую выплату при наступлении страхового случая.

5.2. Страховая сумма по каждому риску устанавливается в Договоре страхования.

5.3. Страховые суммы по рискам «Смерть», «Инвалидность», «Дожитие» являются агрегатными. Общая сумма страховых выплат по всем страховым случаям за весь период действия

Договора страхования не превышает страховую сумму, установленную в Договоре страхования по риску «Смерть».

5.4. По соглашению Страховщика и Страхователя страховая сумма в Договоре страхования может быть установлена в рублях или в рублевом эквиваленте иностранной валюты по официальному курсу иностранных валют ЦБ РФ на дату заключения Договора страхования.

5.5. Страховая премия – плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и сроки, установленные Договором страхования.

5.6. Страховая премия рассчитывается исходя из величины страховой суммы и страхового тарифа, учитывающего конкретные условия страхования и степень страхового риска.

5.7. Оплата страховой премии производится наличными или безналичным расчетом, единовременным платежом. Порядок и сроки оплаты устанавливаются в Договоре страхования по соглашению Страхователя и Страховщика.

5.8. Датой оплаты страховой премии считается дата зачисления денежных средств на расчетный счет Страховщика или его представителя при оплате безналичным расчетом или дата получения денежных средств Страховщиком или представителем Страховщика при оплате наличными.

5.9. При установлении страховой суммы в рублевом эквиваленте иностранной валюты уплата страховой премии (страхового взноса) производится в рублях по официальному курсу иностранных валют ЦБ РФ на дату уплаты при наличном расчете или на дату выставления счета на оплату страховой премии (страхового взноса) Страховщиком при безналичном расчете.

5.10. В случае неуплаты Страхователем очередного страхового взноса в установленные Договором страхования сроки или уплаты его в меньшей, чем предусмотрено Договором страхования сумме, Договор прекращается, в соответствии с п. 8.8.3 настоящих Правил.

При этом Договор может быть прекращен не ранее, чем со дня, следующего за днем, установленным Договором для уплаты очередного страхового взноса.

## **6. Порядок заключения, исполнения и прекращения договора страхования**

6.1. Договор страхования заключается на основании письменного заявления на страхование Страхователя (Приложение №3 к настоящим Правилам).

Одновременно с заявлением Страховщик вправе запросить у Страхователя следующие документы:

- справку о доходах физического лица (2-НДФЛ);
- Анкету Застрахованного (Приложение № 2 к настоящим Правилам) и/или прохождения Застрахованным медицинского освидетельствования. При заключении Договора страхования на основании данных Анкеты Застрахованного и/или медицинского освидетельствования, последние являются неотъемлемой частью Договора страхования.
- другие документы, относящиеся к принимаемому на страхование риску.

6.2. Отношения между Страховщиком и Страхователем оформляются в письменной форме путем составления и вручения Страхователю Договора страхования (страхового полиса) (Приложение № 4 настоящих Правил).

6.3. В случае утраты Договора страхования (страхового полиса) в период его действия Страхователю (Застрахованному) на основании его письменного заявления выдается дубликат утраченного документа.

6.4. Договор страхования, если в нем не предусмотрено иное, вступает в силу с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем оплаты страховой премии (первого страхового взноса).

6.5. Срок действия Договора страхования устанавливается по соглашению Сторон и указывается в Договоре страхования.

6.6. Все изменения в Договоре страхования оформляются в письменном виде. Если внесение изменений подразумевает уплату дополнительной премии, последняя рассчитывается пропорционально сроку действия измененных условий в месяцах (днях – если это предусмотрено Договором страхования), при этом неполный месяц действия измененных условий считается за полный.

6.7. Договор страхования прекращает свое действие в случаях:

6.7.1. окончания срока действия Договора страхования;

- 6.7.2. исполнения Страховщиком своих обязательств перед Страхователем по указанному договору в полном объеме;
- 6.7.3. по инициативе Страховщика в связи с неуплатой Страхователем страховой премии (страхового взноса) в установленный Договором страхования срок, о чем Страховщик направляет Страхователю письменное уведомление;
- 6.7.4. по требованию Страхователя;
- 6.7.5. смерти Застрахованного в течение срока действия Договора страхования, не являющейся страховым случаем;
- 6.7.6. в случае ликвидации Страхователя - юридического лица или смерти Страхователя - физического лица, не являющегося Застрахованным, до окончания срока действия Договора страхования, если обязанность Страхователя по уплате страховых взносов не исполнена в полном объеме и иное лицо не приняло на себя права и обязанности Страхователя по Договору страхования. При этом, если подлежит прекращению Договор страхования, по которому часть обязанностей Страхователя исполнена Застрахованным или иным лицом, то Страховщик обязан предложить лицу, имеющему право распоряжаться имуществом Страхователя в процессе ликвидации Страхователя – юридического лица, либо наследнику Страхователя – физического лица, осуществить перемену лиц в обязательстве из Договора страхования (передать права и обязанности Страхователя по Договору страхования лицу, исполнившему часть обязанностей Страхователя). Данная перемена лиц в обязательстве из Договора страхования оформляется соответствующим соглашением.
- 6.8. В случае досрочного прекращения Договора страхования по обстоятельствам, предусмотренным пп. 6.7.2, 6.7.3, 6.7.6. Правил страховая премия возврату не подлежит, если Договором страхования не предусмотрено иное.
- 6.9. При досрочном прекращении Договора страхования на основании пп. 6.7.4, 6.7.5. Страховщик имеет право на часть фактически уплаченной страховой премии за истекшие месяцы действия Договора страхования (неполный месяц действия Договора страхования считается за полный), а также расходы Страховщика на ведение дела в размере, предусмотренном структурой тарифной ставки. Договором страхования может быть предусмотрен иной порядок расчета части страховой премии, подлежащей возврату Страхователю. При этом при досрочном прекращении Договора, заключение которого обусловлено соглашением между Сторонами по кредитному Договору (где одна из сторон – Застрахованное лицо), возврата страховых взносов не предусматривается.
- 6.10. Если на момент расторжения Договора страхования Страховщику поступило заявление о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, возврат страховой премии не производится.
- 6.11. Расторжение Договора страхования производится на основании письменного заявления Страхователя, за исключением случаев расторжения Договора страхования по инициативе Страховщика, оригинал Договора страхования Страхователь возвращает Страховщику. При прекращении Договора страхования по инициативе Страхователя датой прекращения будет считаться дата, указанная в уведомлении Страхователя. Если в уведомлении Страхователь укажет дату ранее даты составления этого уведомления, то датой прекращения Договора страхования будет считаться дата составления уведомления. При этом, если Страховщик получает уведомление Страхователя позже даты прекращения, указанной в уведомлении Страхователя, то датой прекращения Договора страхования будет считаться дата получения Страховщиком соответствующего уведомления Страхователя. Возврат страховой премии производится в течение 10 рабочих дней с даты досрочного прекращения Договора страхования.
- 6.12. 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 и направлены Стороне по договору страхования. Все уведомления и извещения направляются по адресам, указанным в Договоре страхования. В случае изменения адресов и/или реквизитов Страхователя (Застрахованных), Страховщика, или Выгодоприобретателя, Стороны обязуются заблаговременно известить друг друга об этом. Если Сторона не была извещена об изменении адреса и/или реквизитов заблаговременно, то все уведомления и извещения, направленные по прежнему адресу, будут счи-

таться полученными с даты их поступления по прежнему адресу. Договором страхования могут быть предусмотрены иные условия уведомления Сторон.

6.13. Если Договором страхования предусмотрено условие об использовании факсимильного воспроизведения подписи с помощью средств механического или иного копирования, электронной подписи либо иного аналога собственноручной подписи, подписание Страховщиком Договора страхования (Полиса), Заявления на страхование, а также приложений и дополнительных соглашений к Договору страхования может производиться путем воспроизведения факсимиле подписи Страховщика механическим или иным способом с использованием клише.

## **7. Изменение степени риска**

7.1. В период действия Договора страхования Страхователь (Застрахованный, Выгодоприобретатель) обязан незамедлительно, но в любом случае не позднее 3-х (трех) рабочих дней с момента, когда он об этом узнал, сообщить Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении Договора страхования, в том числе:

7.1.1. о смене профессиональной деятельности Застрахованного, связанной с повышенным риском и/или могущей привести к появлению профессиональных заболеваний;

7.1.2. о переезде (командировке) в другую страну или в другой климатический пояс на срок свыше 6 мес.;

7.1.3. о появлении увлечений, начале занятий видами спорта и отдыха (включая ныряние с аквалангом, занятия парашютным спортом, планеризмом, скалолазание, состязание в скорости (за исключением бега), рафтинг, прыжки с помощью эластичного троса с высоты, спелеологию; авто- и мотоспорт, контактные единоборства, и т.п. виды спорта и отдыха);

7.1.4. о смене пола Застрахованного, инфицировании Застрахованного ВИЧ (вирусом иммунодефицита человека) или заболевании Застрахованного СПИДом (синдромом приобретенного иммунодефицита) или другим аналогичным синдромом.

7.2. При получении информации об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска Страховщик вправе потребовать изменения условий Договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению степени риска.

Размер и сроки уплаты дополнительной страховой премии оговариваются в дополнительном соглашении к договору страхования.

Размер дополнительной страховой премии (Пд) определяется:

$$Пд = \frac{(П1 - П0) * М * К}{N}$$
, где

П0 – первоначально начисленная страховая премия по договору страхования;

П1 – страховая премия по договору страхования, соответствующая измененным условиям;

М – срок действия измененных условий в месяцах (днях, если это предусмотрено Договором страхования), при этом неполный месяц считается за полный;

N – срок действия договора в месяцах (неполный месяц страхования считается за полный (днях, если это предусмотрено Договором страхования));

К – коэффициент, соответствующий увеличению степени риска.

7.3. Если Страхователь возражает против изменения условий Договора страхования и/или уплаты дополнительной страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения Договора страхования в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации.

## **8. Права и обязанности сторон**

8.1. **Страхователь имеет право:**

8.1.1. на получение информации о Страховщике, в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации;

8.1.2. на получение консультаций Страховщика об условиях настоящих Правил и условиях действия Договора страхования;

8.1.3. на получение страховой выплаты при признании события страховым, в соответствии с условиями, на которых был заключен Договор страхования;

- 8.1.4. на досрочное прекращение Договора страхования;
- 8.1.5. на замену Застрахованного лица, указанного в Договоре страхования, другим лицом, с согласия Застрахованного и Страховщика;
- 8.1.6. на замену Выгодоприобретателя с письменного согласия Застрахованного. 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;
- 8.1.7. на получение дубликата Договора страхования в случае его утраты.

#### **8.2. Страхователь обязан:**

- 8.2.1. при заключении Договора страхования сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих значение для оценки степени страхового риска. Обстоятельствами, имеющими значение для оценки страхового риска, в любом случае, признаются сведения, указанные в Договоре страхования (Страховом полисе) и во всех Приложениях к Договору страхования;
- 8.2.2. своевременно и в полном объеме уплачивать страховую премию (страховые взносы);
- 8.2.3. извещать Страховщика обо всех обстоятельствах, которые могут повлечь за собой изменение степени риска, в соответствии с Разделом 9 настоящих Правил страхования;
- 8.2.4. следовать указаниям Страховщика при осуществлении действий, предпринимаемых в связи с урегулированием убытков по страховому случаю;
- 8.2.5. после того как Страхователю стало известно о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, указанного в п. 4.2.1.- 4.2.3., он обязан предоставить Страховщику любым доступным способом письменное уведомление в свободной форме, в течение 10 (десяти) рабочих дней с даты, когда Страхователь узнал о наступлении таких обстоятельств. Несвоевременное уведомление Страховщика о наступлении страхового события дает последнему право отказать в страховой выплате, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового события либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности произвести страховую выплату;
- 8.2.6. предоставить, по требованию Страховщика, свободный доступ к документам, имеющим значение для определения обстоятельств, характера и размера убытка.
- 8.2.7. выполнять иные обязанности, предусмотренные настоящими Правилами, Договором страхования и законодательством Российской Федерации.

#### **8.3. Страховщик имеет право:**

- 8.3.1. проверять предоставляемую Страхователем, Выгодоприобретателем, Застрахованными и иными лицами информацию, а также выполнение Страхователем условий настоящих Правил и Договора страхования;
- 8.3.2. требовать прохождения Застрахованным медицинского освидетельствования при заключении Договора страхования;
- 8.3.3. проводить проверку обстоятельств по факту наступления события, имеющего признаки страхового;
- 8.3.4. отказать в страховой выплате в случае признания события нестраховым, либо по иным основаниям, предусмотренным настоящими Правилами и/или Договором страхования, письменно уведомив об этом Страхователя (Выгодоприобретателя) и указав причины отказа;
- 8.3.5. сократить перечень документов, необходимых для принятия решения о страховой выплате.

#### **8.4. Страховщик обязан:**

- 8.4.1. ознакомить Страхователя с настоящими Правилами и при заключении Договора страхования вручить их Страхователю;
- 8.4.2. не разглашать сведения о Страхователе, Выгодоприобретателе, Застрахованных лицах, за исключением случаев, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации;
- 8.4.3. при наступлении события, имеющего признаки страхового случая, провести расследование причин и обстоятельств произошедшего события, определить размер убытков и, при признании произошедшего события страховым случаем, произвести страховую выплату либо уведомить Страхователя об отказе в страховой выплате.



## **8.5. Застрахованный имеет право:**

8.5.1. исполнять обязанности Страхователя (Выгодоприобретателя) по Договору страхования в случае смерти Страхователя - физического лица или в случае ликвидации Страхователя - юридического лица в порядке, установленном законодательством Российской Федерации. Исполнение Застрахованным или иным лицом части обязанностей Страхователя по Договору страхования не освобождает Страхователя или иного лица, принявшего на себя права и обязанности Страхователя по Договору страхования, от исполнения других обязанностей по Договору страхования.

## **8.6. Застрахованный обязан:**

8.6.1. При наступлении события, связанного с причинением вреда здоровью незамедлительно, но в любом случае в срок не более 1 суток, обратиться к врачу и неукоснительно соблюдать рекомендации врача с целью уменьшения последствий причиненного вреда;

**8.7. при наступлении события, имеющего признаки страхового случая** Страхователь (Застрахованный, Выгодоприобретатель) обязан:

8.7.1. в срок не более 10 рабочих дней с момента, когда у него появилась возможность сообщить о событии, имеющем признаки страхового, известить о нем Страховщика в письменной форме;

8.7.2. при обращении за страховой выплатой Страхователь (Выгодоприобретатель, Застрахованный) обязан предоставить Страховщику (если Договором страхования не предусмотрен иной список документов):

- заявление на страховую выплату в свободной письменной форме;
- оригинал Договора страхования (страхового полиса);
- копию паспорта Застрахованного;
- документ удостоверяющей личность Заявителя.

8.7.2.1. в случае установления инвалидности:

- документ, выданный соответствующим медицинским учреждением, с указанием диагноза и даты диагностирования заболевания, приведшего к установлению группы инвалидности: выписка из амбулаторной карты/истории болезни, копия направления на медико-социальную экспертизу;

- копию свидетельства (справки), выданной федеральным учреждением медико-социальной экспертизы, об установлении Застрахованному группы инвалидности, заверенную соответствующим медицинским учреждением;

8.7.2.2. в случае смерти Застрахованного лица:

- нотариально заверенную копию свидетельства о смерти; подробное медицинское заключение о причине смерти / выписку из истории болезни с посмертным диагнозом / выписку из амбулаторной карты или решение суда об объявлении Застрахованного умершим; протокол патологоанатомического вскрытия (если вскрытие не проводилось – копию заявления родственников об отказе от вскрытия и копию справки из патологоанатомического отделения, на основании которой выдается свидетельство о смерти);

- акт о несчастном случае на производстве, если реализация страхового риска связана с несчастным случаем во время исполнения Застрахованным служебных обязанностей;

- оригинал или заверенную выдавшим органом копию документа соответствующего уполномоченного органа государственной власти (министерства внутренних дел, министерства юстиции и т.п.), если реализация страхового риска или обстоятельства его наступления зафиксированы таким органом в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации;

- документ, удостоверяющий личность и полномочия Выгодоприобретателя или его представителя (в том числе доверенность, документы, подтверждающие вступление в права наследования, и т.д.);

8.7.2.3. Если договором страхования предусмотрена территория страхования, выходящая за пределы территории Российской Федерации, то в случае, если событие, имеющее признаки страхового, произошло за пределами территории Российской Федерации, представляются документы, установленные (принятые) национальными или местными законами и правилами, действующими в данной стране к составлению и выдаче в таких случаях.

Представленные Страховщику документы должны быть переведены на русский язык и заверены у нотариуса (апостилированы).

Расходы по сбору и переводу таких документов оплачивает Страхователь (Застрахованный / Выгодоприобретатель).

8.8. Страхователь, заключивший Договор страхования со Страховщиком на условиях настоящих Правил страхования, подтверждает свое согласие на обработку Страховщиком перечисленных ниже персональных данных Страхователя для осуществления страхования по Договору страхования, в том числе в целях проверки качества оказания страховых услуг и урегулирования убытков по Договору, администрирования Договора, а также в целях информирования Страхователя о других продуктах и услугах Страховщика. Персональные данные Страхователя включают в себя: фамилия, имя, отчество, год, месяц, дата и место рождения, паспортные данные, адрес проживания, другие данные, указанные в заключенном со Страховщиком Договоре страхования (включая неотъемлемые его части – заявление на страхование, приложения и др.), которые могут быть отнесены в соответствии с законодательством РФ к персональным данным.

Страхователь предоставляет Страховщику право осуществлять все действия (операции) с персональными данными, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, обезличивание, блокирование, уничтожение. Страховщик вправе обрабатывать персональные данные посредством включения их в электронные базы данных Страховщика.

Страховщик имеет право во исполнение своих обязательств по Договору страхования передавать персональные данные Страхователя третьим лицам, при условии, что у Страховщика есть соглашение с указанными третьими лицами, обеспечивающее безопасность персональных данных при их обработке и предотвращение разглашения персональных данных.

Подтверждая получение настоящих Правил страхования, Страхователь дает свое согласие на обработку персональных данных Страхователя с момента заключения Договора страхования (если заключению Договора страхования предшествовала подача Страхователем заявления на страхование, то согласие действует с даты, указанной в заявлении на страхование). Согласие Страхователя на обработку персональных данных Страхователя действует в течение 5 лет (если иное не установлено Договором страхования).

Страхователь вправе отозвать своё согласие посредством составления соответствующего письменного документа, который должен быть направлен в адрес Страховщика заказным письмом с уведомлением о вручении либо вручен лично под расписку уполномоченному представителю Страховщика. В случае поступления Страховщику от Страхователя письменного заявления об отзыве согласия на обработку персональных данных, согласие считается отозванным с даты поступления указанного заявления Страховщику. После окончания срока действия Договора страхования (в том числе при его расторжении) или отзыва согласия на обработку персональных данных Страховщик обязуется прекратить обработку персональных данных и уничтожить персональные данные Страхователя в срок, не превышающий 5 лет с даты окончания срока действия Договора страхования/ отзыва согласия на обработку персональных данных.

Указанные выше положения настоящего пункта Правил страхования относятся также и к Выгодоприобретателю/ Застрахованному лицу в случае подписания им согласия на обработку Страховщиком персональных данных.

## **9. Порядок осуществления страховой выплаты**

9.1. По риску «Смерть» страховая выплата производится в размере страховой суммы, установленной для Застрахованного лица, за вычетом ранее произведенных выплат.

9.2. По риску «Инвалидность» страховая выплата производится в размере страховой суммы, установленной для Застрахованного лица, за вычетом ранее произведенных выплат.

9.3. По риску «Дожитие» страховая выплата производится в размере страховой суммы, установленной для Застрахованного лица, за вычетом ранее произведенных выплат.

9.4. Иной способ определения размера страховой выплаты может быть предусмотрен условиями Договора страхования.

9.5. Если Договор заключен в валютном эквиваленте, сумма всех выплат по Договору в рублях не может превышать размера страховой суммы в рублевом эквиваленте иностранной ва-

люты по официальному курсу иностранных валют ЦБ РФ на дату заключения Договора страхования.

9.6. В срок не более 30-ти (тридцати) рабочих дней после получения всех документов, перечисленных в п.8.7. в порядке, предусмотренном настоящими Правилами, Страховщик рассматривает заявление Страхователя (Выгодоприобретателя) и принимает решение об осуществлении страховой выплаты, либо предоставляет обоснованный отказ в страховой выплате. В случае если представленные документы не дают возможности принять решение о выплате страховой суммы, Страховщик имеет право запросить дополнительные документы, необходимые для принятия окончательного решения, а также проводить экспертизу представленных документов.

9.7. В течение 10-ти (десяти) рабочих дней после принятия решения об осуществлении страховой выплаты Страховщик производит страховую выплату Выгодоприобретателю. Страховщик не несет ответственность за нарушение сроков выплаты, если он направил уведомление о принятии решения об осуществлении страховой выплаты Страхователю (Выгодоприобретателю), но тот не явился за получением страховой выплаты, либо не представил Страховщику документы, необходимые для перечисления денежных средств.

9.7.1. Страховщик имеет право увеличить срок рассмотрения документов для принятия решения о признании или не признании события страховым случаем, если по факту заявленного события возбуждено уголовное дело; возникла необходимость в экспертизе представленных документов и / или в необходимости направления запроса Страхователю, в компетентные органы, иные организации о предоставлении дополнительных документов, относящихся к заявленному страховому событию. При этом срок рассмотрения документов увеличивается не более чем на 90 (девяносто) рабочих дней.

#### **10. Основания для освобождения и отказа в страховой выплате**

12.1. Страховщик освобождается от обязанности произвести страховую выплату, если страховой случай наступил вследствие:

- а) воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;
- б) военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;
- в) гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок;
- г) умысла Страхователя, Застрахованного лица, Выгодоприобретателя;
- д) в других случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

12.2. Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем в компетентный судебный орган.

#### **11. Заключительные положения**

13.1. Споры, возникающие в процессе исполнения обязательств по договору страхования, разрешаются путем переговоров. При недостижении соглашения по спорным вопросам, их решение передается на рассмотрение судебных органов в порядке, предусмотренном действующим законодательством РФ.

13.2. Право на предъявление Страховщику претензий сохраняется в течение срока исковой давности в соответствии с законодательством Российской Федерации.