



УТВЕРЖДАЮ
Генеральный директор
ООО СК «Согласие-Вита»
25 апреля 2017 года
/ Е.Г. Ковалева

М.П.

ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ ЖИЗНИ НА СЛУЧАЙ СМЕРТИ ЛИБО НА СЛУЧАЙ НАСТУПЛЕНИЯ В ЖИЗНИ ЗАСТРАХОВАННОГО ОПРЕДЕЛЕННЫХ СОБЫТИЙ № 11

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. ОСНОВНЫЕ ПОНЯТИЯ И ОПРЕДЕЛЕНИЯ.
2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ
3. СТРАХОВЫЕ РИСКИ. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ. ТЕРРИТОРИЯ ДЕЙСТВИЯ СТРАХОВОЙ ЗАЩИТЫ.
4. ОБЩИЕ ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВАНИЯ
5. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ И ОФОРМЛЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ
6. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ. ВСТУПЛЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ В СИЛУ
7. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ СУММЫ. СТРАХОВЫЕ ВЗНОСЫ, ФОРМА И ПОРЯДОК ИХ УПЛАТЫ
8. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН
9. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРОВ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ
10. ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВЫХ ВЫПЛАТ
11. ПРЕКРАЩЕНИЕ ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ
12. ФОРС-МАЖОР
13. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ
14. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Приложение 1. Форма Заявления на страхование

Приложение 2. Форма Страхового полиса

Приложение 3. Заявление на страховую выплату

Приложение 4. Базовые страховые тарифы

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. ОСНОВНЫЕ ПОНЯТИЯ И ОПРЕДЕЛЕНИЯ.

1.1. Данные Правила страхования жизни на случай смерти, либо на случай наступления в жизни Застрахованного определенных событий № 11 (далее по тексту «Правила», «Правила страхования») 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 страхования и действующим законодательством Российской Федерации 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. По Договору страхования могут быть застрахованы жизнь и здоровье самого Страхователя или другого, указанного в Договоре лица, именуемого в дальнейшем Застрахованным.

1.4. Договор страхования жизни может быть заключен в отношении одного Застрахованного (индивидуальное страхование) или группы, коллектива Застрахованных (групповое (коллективное) страхование).

1.5. **Выгодоприобретатель** — лицо, которому принадлежит право на получение страховой выплаты. Выгодоприобретателем по рискам, указанным в п.п. 3.3.3 -3.3.9 Правил страхования, признается Застрахованный. По рискам, указанным в п.п. 3.3.1, 3.3.2 Правил страхования, Выгодоприобретателями признаются наследники Застрахованного в соответствии с действующим законодательством, в этом случае страховая выплата производится им пропорционально их наследственным долям. Выгодоприобретателем может выступить иное лицо с письменного согласия Застрахованного.

1.6. **Полис** — это стандартная форма Договора страхования. Условия, на которых заключается Договор страхования (Полис), изложены в настоящих Правилах страхования, вручение которых страхователю удостоверяется записью в Договоре страхования (Полисе).

1.7. **Инвалидность** — социальная недостаточность вследствие нарушений здоровья со стойким выраженным расстройством функций организма, обусловленным заболеваниями, последствиями травм или приобретенными дефектами, возникшими в период срока страхования, приводящая к ограничению жизнедеятельности, неспособности выполнять любую трудовую деятельность с целью получения дохода и необходимости в предоставлении социальной защиты. В зависимости от степени нарушения функций организма и ограничения жизнедеятельности лицу устанавливается группа инвалидности. Варианты установления групп инвалидности и их сочетание, покрываемые страхованием, устанавливаются в Договоре страхования.

1.8. **Заболевание (болезнь)** — нарушение нормальной жизнедеятельности организма, обусловленное функциональными и/или морфологическими изменениями, не вызванное несчастным случаем, диагностированное квалифицированным врачом на основании объективных симптомов, впервые возникших в период срока страхования или заявленное Страхователем (Застрахованным) в заявлении (декларации) при заключении Договора страхования, а также явившееся следствием осложнений, развившихся после врачебных манипуляций с целью лечения такого нарушения и произведенных в период срока страхования.

1.9. **Несчастный случай** — внезапное, внешнее, кратковременное (до нескольких часов), фактически произошедшее под воздействием различных внешних факторов (физических, химических, механических и т.п.) событие, характер, время и место которого могут быть однозначно определены, наступившее в период срока страхования и возникшее непредвиденно, непреднамеренно, помимо воли Застрахованного, повлекшее за собой причинение вреда жизни и здоровью Застрахованного.

1.10. **Предшествовавшее состояние** — любое нарушение здоровья, травма, увечье, врожденная или приобретенная патология, хроническое или острое заболевание, психическое или нервное расстройство и т.п., диагностированное и/или не диагностированное, но о существовании которого подозревали, и/или о котором Застрахованный должен был знать по имеющимся проявлениям или признакам, в связи с которым до заключения Договора страхования с участием Застрахованного произошло любое событие медицинского характера. Такие состояния также включают в себя любые осложнения или последствия, связанные с указанными состояниями.

1.11. **Событие медицинского характера** — проведение Застрахованному любых обследований, лабораторных исследований крови и всех иных биологических жидкостей организма человека, инструментальных методов исследования (КТ, МРТ, УЗИ, ЭХО КГ, велоэргометрия, реоэнцефалография, любые рентгеновские исследования, изотопные методы исследования, и любые иные методы диагностики), физикальных методов исследования – пальпация, перкуссия, аускультация и т.д., наличие у врачей лечебных учреждений любых подозрений на заболевание/заболевания у Застрахованного, выявленные заболевания, обращение Застрахованного в лечебное учреждение в связи с любыми жалобами на состояние здоровья, самочувствие, ранения и т.д., получение Застрахованным любого лечения, проведенные операции, госпитализации, несчастные случаи, направления на хирургические операции, направления на любые обследования, и иное.

1.12. **Своевременное обращение за медицинской помощью** — обращение за медицинской помощью после появления первых признаков заболевания, т.е. до ухудшения состояния, развития осложнений или возникновения необратимых последствий заболевания или состояния.

1.13. **Смерть** — прекращение физиологических функций организма, поддерживающих его жизнедеятельность.

1.14. **Страховщик** — Общество с ограниченной ответственностью Страховая компания «Согласие-Вита»-страховая организация, созданная в соответствии с законодательством Российской Федерации для осуществления деятельности по страхованию и получившая лицензию на осуществление соответствующего вида страховой деятельности в законодательно установленном порядке.

1.15. **Срок страхования** - период времени, в течение которого страхование, обусловленное Договором страхования, распространяется на определенные Договором страхования события (страховые случаи). Наступление страхового случая в течение срока страхования влечет обязанность Страховщика по выплате обусловленной Договором страхования суммы (страховой суммы).

1.16. **Отсроченный период** – период времени, в течение которого страхование, обусловленное Договором страхования, не распространяется на события, указанные в подпункте 3.3.9 Правил. Момент окончания отсроченного периода обуславливает начало действия страхования.

1.17. **Временная утрата трудоспособности** - временная утрата Застрахованным общей трудоспособности, явившиеся следствием предусмотренного Договором страхования несчастного случая и/или болезни, происшедшего (диагностированной) в течение срока действия Договора страхования, приведших на основании медицинского заключения к необходимости проведения медицинского лечения Застрахованного лица (восстановления общей трудоспособности) и наступившие после данного несчастного случая и/или болезни в течение срока, установленного Договором страхования.

1.18. **Потеря постоянной работы** - прекращение (расторжение) трудового договора с Застрахованным по инициативе работодателя (увольнения Застрахованного) по основаниям, предусмотренным:

- п.1 части 1 ст.81 Трудового Кодекса Российской Федерации (далее - ТК РФ) и п.2 части 1 ст.81 ТК РФ (сокращение численности или штата работников организации или ликвидация организации);

- п.4 части 1 ст. 81, ТК РФ (смена собственника имущества организации в отношении Застрахованных руководителя организации, его заместителей и главного бухгалтера (в соответствии со ст. 75 ТК РФ). Указанный страховой риск распространяется только на руководителя, его заместителей и главного бухгалтера государственных и муниципальных предприятий, а также учреждений;

- п.2 части 1 ст.83 ТК РФ (восстановление на работе работника, ранее выполнявшего эту работу, по решению государственной инспекции труда или суда).

- п.9 части 1 ст.77 ТК (отказ работника от перевода на работу в другую местность вместе с работодателем). Договор страхования заключается на срок, согласованный Страхователем и Страховщиком. Срок страхования определяется с учетом отсроченного периода, начало действия страхования определяется моментом окончания отсроченного периода.

Указанное в настоящем пункте Правил, прекращение (расторжение) трудового договора признается Потерей постоянной работы только при условии, что оно имело место в течение срока действия Договора страхования по риску, указанному в п.п. 3.3.9 Правил, но не ранее, чем через 90 (девяносто) дней – отсроченный период - с даты вступления Договора страхования в силу и за исключением случаев, предусмотренных п. 4.3 Правил. Договором страхования может быть предусмотрен иной отсроченный период, но не менее 60 (шестьдесят) дней.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектами страхования являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы, связанные с наступлением определенных Договором страхования событий в жизни граждан, а также с их смертью (страхование жизни).

2.2. По страховым рискам, указанным в п.п. 3.3.1 – 3.3.8 Правил на страхование не принимаются следующие лица, если Договором страхования не предусмотрено иное:

2.2.1. лица младше 18 (восемнадцати) полных лет и старше 79 (семидесяти девяти) полных лет на момент вступления Договора страхования в силу и старше 81 (восемидесяти одного) полных лет на момент окончания действия Договора страхования, если иное не предусмотрено Договором страхования;

2.2.2. инвалиды I, II, III группы, если иное не предусмотрено Договором страхования;

2.2.3. лица, употребляющие наркотики, токсические или сильнодействующие вещества, страдающие алкоголизмом и/или состоящие по любой из указанных причин на диспансерном учете;

2.2.4. лица со стойкими нервными или психическими расстройствами, состоящие на учете по этому поводу в психоневрологическом диспансере;

2.2.5. лица, инфицированные вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ), а также лица, страдающие СПИДом (синдромом приобретенного иммунного дефицита);

2.2.6. лица, находящиеся под следствием или в местах лишения свободы;

2.2.7. лица, страдающие онкологическими заболеваниями.

2.3. При страховании на случай наступления событий, указанных в подпунктах 3.3.1 -3.3.8 Правил, вызванных болезнями, Страховщик вправе требовать признания Договора страхования недействительным, в том числе по отдельным страховым рискам, если впоследствии будет установлено, что на дату заключения Договора страхования лицо страдало хроническими заболеваниями сердечно - сосудистой системы, нервной системы, иммунной системы, системы кроветворения, эндокринной системы, опорно-двигательной системы, системы пищеварения, а также хроническими заболеваниями иных органов и систем и(или) имели место травма(ы) или дефект(ы).

2.4. Застрахованным по страховому риску «Потеря постоянной работы» может выступать гражданин(ка) Российской Федерации, удовлетворяющий в совокупности следующим требованиям:

2.4.1. возраст Застрахованного не менее 18 лет на момент заключения Договора страхования и не более 55 лет для женщин, и не более 60 лет для мужчин на дату окончания действия Договора страхования, если Договор страхования не предусмотрено иное;

2.4.2. на дату начала срока страхования Застрахованный должен иметь постоянную работу, т.е. постоянный источник дохода в течение последних до даты начала срока страхования 12 (двенадцати) месяцев, в том числе не менее 4 (четырёх) месяцев на последнем месте работы и не иметь уведомления об увольнении от работодателя. Договором страхования может быть предусмотрен иной срок для последнего места работы, но не менее 2(двух) месяцев;

2.4.3. Застрахованным признается физическое лицо, имеющее постоянную работу (постоянный источник дохода) в том случае, если оно состоит в трудовых отношениях с работодателем на основании трудового договора (за исключением трудового договора с индивидуальным частным предпринимателем), заключенного на неопределенный срок и предусматривающего занятость на полный рабочий день и получение Застрахованным вознаграждения за свой труд в форме ежемесячной заработной платы, а также, если иное не предусмотрено Договором страхования, не является временно нетрудоспособным по беременности и родам, не находится в отпуске по уходу за ребенком;

2.4.4. На дату заключения Договора страхования и в течение срока действия Договора страхования Застрахованный не является индивидуальным предпринимателем, акционером (участником) работодателя Застрахованного, близким родственником работодателя (супруг(а), родители, дети, усыновители, усыновленные, родные братья, родные сестры, бабушка, дедушка, внуки), временным, сезонным рабочим, служащим в отрасли, которая подразумевает сезонный характер в работе.

2.5. Если после заключения Договора страхования будет установлено, что на страхование было принято лицо, попадающее в одну из вышеперечисленных категорий, т.е. при заключении Договора страхования Страхователь не сообщил Страховщику обстоятельства, перечисленные в п.п.2.2 - 2.4 Правил, и эти обстоятельства были выявлены после вступления Договора страхования в силу, то Страховщик вправе требовать признания такого Договора недействительным и применения последствий, предусмотренных действующим законодательством РФ.

3. СТРАХОВЫЕ РИСКИ. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ. ТЕРРИТОРИЯ ДЕЙСТВИЯ СТРАХОВОЙ ЗАЩИТЫ.

3.1. **Страховой риск** — предполагаемое событие, на случай наступления, которого проводится страхование. Событие, рассматриваемое в качестве страхового риска, должно обладать признаками вероятности и случайности его наступления.

3.2. **Страховой случай** — совершившееся событие, предусмотренное Договором страхования или законом, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату Страхователю, Застрахованному, Выгодоприобретателю или иным третьим лицам.

3.3. Страховыми случаями в соответствии с настоящими Правилами признаются следующие свершившиеся события (страховые риски), произошедшие в период действия Договора страхования, за исключением событий и обстоятельств, характеристики и свойства которых предусмотрены Разделом 4 Правил:

3.3.1. смерть Застрахованного по любой причине (далее – «смерть ЛП»);

3.3.2. смерть Застрахованного в результате несчастного случая (далее – «смерть НС»);

3.3.3. инвалидность Застрахованного I группы по любой причине (далее – «инвалидность I группы ЛП»);

3.3.4. инвалидность Застрахованного I, II группы по любой причине (далее – «инвалидность I, II группы ЛП»);

3.3.5. инвалидность Застрахованного I группы в результате несчастного случая (далее – «инвалидность I группы НС»);

3.3.6. инвалидность Застрахованного I, II группы в результате несчастного случая (далее – «инвалидность I, II группы НС»);

3.3.7. временная утрата трудоспособности Застрахованным по любой причине (далее – «нетрудоспособность ЛП»);

3.3.8. временная утрата трудоспособности Застрахованным в результате несчастного случая (далее – «нетрудоспособность НС»);

3.3.9. дожитие Застрахованного до события - потери постоянной работы по независящим от него причинам («Потеря постоянной работы»).

3.4. Договор страхования может быть заключен на случай наступления всех событий, указанных в п. п. 3.3.1 – 3.3.9 настоящих Правил, или отдельных из них в любом сочетании.

3.5. Перечень страховых рисков, в отношении которых заключается Договор страхования, указывается в Договоре страхования.

3.6. События, указанные в п.п. 3.3.1 – 3.3.8 настоящих Правил, явившиеся следствием несчастного случая, произошедшего в период срока страхования, или заболевания, впервые диагностированного в период срока страхования, признаются страховыми случаями, если они наступили не позднее даты окончания срока страхования.

3.7. Территория действия страховой защиты - весь мир, время действия страховой защиты - 24 часа в сутки, если иное не предусмотрено Договором страхования.

4. ОБЩИЕ ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВАНИЯ

4.1. Не являются страховыми случаями события, предусмотренные п. 3.3 Правил, произошедшие:

4.1.1. в результате умышленных действий Застрахованного, Страхователя или лица, которое согласно Договору, Правилам или законодательству Российской Федерации является Выгодоприобретателем, а также лиц, действующих по их поручению;

4.1.2. в ходе совершения (попытки совершения) Застрахованным преступления, находящегося в прямой причинно-следственной связи с событием, обладающим признаками страхового случая;

4.1.3. во время нахождения Застрахованного в местах лишения свободы, а также в изоляторах временного содержания и других учреждениях, предназначенных для содержания лиц, подозреваемых или обвиняемых в совершении преступления;

4.1.4. во время нахождения Застрахованного в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения, а также по воздействию сильнодействующих и/или психотропных веществ, медицинских препаратов (принятых без предписания врача или по предписанию врача, но с нарушением указанной им дозировки). Страховщиком могут быть признаны страховыми случаями события, произошедшие во время нахождения Застрахованного под воздействием алкоголя в случае, если действия Застрахованного не повлекли за собой (как прямо, так и косвенно) наступление произошедшего события. Решение о признании события страховым случаем принимается Страховщиком в каждом конкретном случае, исходя из фактических обстоятельств с учетом всех имеющихся документов (справок лечебных учреждений, материалов правоохранительных органов и др.);

4.1.5. во время управления Застрахованным транспортным средством без права на управление транспортным средством данной категории или управления транспортным средством лицом, не имевшим права на управление транспортным средством данной категории, при условии передачи управления такому лицу Застрахованным;

4.1.6. во время управления Застрахованным транспортным средством в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения или под воздействием сильнодействующих и/или психотропных веществ, медицинских препаратов, при применении которых противопоказано управление транспортными средствами, или управления транспортным средством лицом, находившимся в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения или под воздействием сильнодействующих и/или психотропных веществ, медицинских препаратов, при применении которых противопоказано управление транспортными средствами, при условии передачи управления такому лицу Застрахованным;

4.1.7. в результате совершения Застрахованным самоубийства, если к этому времени Договор страхования действовал менее двух лет или продлевался таким образом, что страхование не действовало непрерывно в течение двух лет, а так же при покушении на самоубийство или умышленного причинения Застрахованным вреда жизни и здоровья самому себе, за исключением случаев, когда Застрахованный был доведен до этого противоправными действиями третьих лиц;

4.1.8. во время непосредственного участия Застрахованного в гражданских волнениях, беспорядках, войне или военных действиях, а также во время прохождения Застрахованным военной службы, участия в военных сборах или учениях, маневрах, испытаниях военной техники или иных подобных операциях в качестве военнослужащего, либо гражданского служащего;

4.1.9. во время любых воздушных перелетов, совершаемых Застрахованным, исключая полеты в качестве пассажира регулярного авиарейса (включая регулярные чартерные авиарейсы), выполняемого организацией, обладающей соответствующей лицензией;

4.1.10. во время занятий Застрахованного профессиональным спортом, занятий любым видом спорта на систематической основе, направленных на достижение спортивных результатов; во время участия в соревнованиях, гонках или иных опасных хобби (например, альпинизм, погружение под воду на глубину более 40

метров, в подводные пещеры, к останкам судов или строений, находящимся под водой, независимо от глубины погружения, прыжки с парашютом, скачки, скалолазание). Страховщиком признаются страховыми случаями события, возникшие во время любительских занятий на разовой основе (например, на период отпуска, каникул или в выходные дни) сноубордом, скейтбордом, горными лыжами, водными лыжами; подводного плавания без применения акваланга, прогулок на лошадях, пеших походов без применения альпинистского снаряжения, езды на велосипеде (кроме триала или скоростного спуска), а также во время других видов деятельности, которые нельзя рассматривать как опасные, нельзя отнести к профессиональному спорту или систематическим тренировкам, направленным на достижение спортивных результатов;

4.1.11. во время участия Застрахованного в мотокроссе, триале; мотогонках, автогонках или иных гонках на скорость; иных соревнованиях, а также во время езды на мотоцикле при температуре окружающей среды или дорожного покрытия ниже нуля градусов по шкале Цельсия, езды на мотоцикле или ином двухколесном моторизованном транспортном средстве в дождь, езды на мотоцикле или ином двухколесном моторизованном транспортном средстве по бездорожью;

4.1.12. в результате любых повреждений здоровья Застрахованного, вызванных радиационным облучением или наступивших в результате воздействия ядерной энергии;

4.1.13. в результате прямого или косвенного влияния психического заболевания, если несчастный случай произошел с психически больным Застрахованным, который находился в невменяемом состоянии в момент несчастного случая;

4.1.14. во время эпилептического приступа или иных судорожных или конвульсивных приступов;

4.1.15. в результате предшествовавших состояний или их последствий;

4.1.16. в результате болезни Застрахованного, прямо или косвенно связанной с ВИЧ-инфицированием, возникшим до заключения Договора страхования, наркоманией, токсикоманией, хроническим алкоголизмом, венерическими заболеваниями, заболеваниями передающимися преимущественно половым путем;

4.1.17. в период беременности Застрахованного (если Договором страхования не предусмотрено иное), а также в результате осложнений беременности, родов, выкидыша аборта (кроме аборт по медицинским показаниям), лечения зубов (их имплантацией, удалением, восстановлением и т.п.), пластических или косметических хирургических вмешательств (за исключением случаев, когда это необходимо для лечения (устранения последствий) телесных повреждений, полученных в связи с несчастным случаем), произошедших в течение срока действия Договора страхования (Полиса);

4.1.18. стерилизации, оплодотворения, рестерилизации или лечения бесплодия, ЭКО, лечения импотенции, лечения родовой травмы, врожденной аномалии или наследственного заболевания;

4.1.19. по причине самолечения Застрахованного, приведшего к ухудшению состояния здоровья или усугублению патологического процесса;

4.1.20. по причине отказа Застрахованного от предложенного лечения, в результате приведшего к инвалидности Застрахованного или затягиванию процесса выздоровления;

4.1.21. в результате алкогольной болезни, алкогольного поражения органов и систем органов, в том числе, алкогольная кардиомиопатия, алкогольные поражения печени, алкогольные поражения почек, алкогольные поражения поджелудочной железы, алкогольная энцефалопатия и все иные заболевания, возникающие при употреблении (однократном и/или постоянном/длительном употреблении) алкоголя и его суррогатов;

4.1.22. в результате патологических состояний, обусловленных употреблением наркотических препаратов/психотропных препаратов и их прекурсоров (наркотические средства - вещества синтетического или естественного происхождения, препараты, включенные в Перечень наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации, в соответствии с законодательством Российской Федерации, международными договорами Российской Федерации, в том числе Единой конвенцией о наркотических средствах 1961 года;

4.1.23. в результате признания судом Застрахованного безвестно отсутствующим.

4.2. Если иное не предусмотрено договором страхования, не является страховым случаем события, перечисленные в п.п. 3.3 Правил, если они произошли в результате осуществления консервативных (в т.ч. медикаментозных) или инвазивных (оперативных) методов лечения, применяемых в отношении Застрахованного, за исключением случаев, когда необходимость такого лечения обусловлена несчастным случаем или болезнью, наступившими в период срока страхования или когда имеется необходимость предоставления экстренной (неотложной) медицинской помощи.

4.3. Не являются страховым случаем события, указанные в п.п. 3.3.9 Правил, произошедшие в связи со следующими обстоятельствами:

4.3.1. Застрахованный не имел постоянной работы в течение последних 12 (двенадцать) месяцев до даты наступления страхового случая, в том числе, не менее 4 (четыре) месяцев на последнем месте работы, если иной срок для последнего места работы не предусмотрен Договором страхования;

4.3.2. на дату начала срока страхования Застрахованный был уведомлен работодателем о сокращении численности или штата работников организации или ликвидации организации;

4.3.3. трудовой договор с Застрахованным был расторгнут в течение отсроченного периода с даты начала срока действия Договора страхования;

4.3.4. увольнение Застрахованного по основаниям, предусмотренным п.1 ч. 1 ст.81 ТК РФ, п.2 ч. 1 ст.81 ТК РФ, п.4 части 1. ст.81 ТК РФ, п.2 части 1 ст.83 ТК РФ, п.9 части 1 ст.77 ТК РФ, но с нарушением установленного порядка увольнения по указанным основаниям;

4.3.5. увольнение, совершенное незаконно, а также исключительно с целью создать правовые последствия для осуществления страховой выплаты.

4.3.6. увольнение Застрахованного по основаниям, предусмотренным ТК РФ, но не указанным в п.1.7 Правил, а также по основаниям, содержащимся в иных нормативно-правовых актах, регулирующих вопросы прекращения (расторжения) трудовых отношений отдельных категорий граждан, в том числе военнослужащих и приравненных к ним лиц.

5. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ И ОФОРМЛЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

5.1. Договор страхования заключается на основании устного или письменного (установленной Страховщиком формы) заявления Страхователя путем подписания Договора страхования или вручения Страхователю Полиса, подписанного Страховщиком.

5.2. Страховщик проводит оценку страхового риска до заключения (при заключении) Договора страхования.

5.3. При заключении Договора страхования Страхователь обязан правдиво и полно сообщить Страховщику все известные Страхователю обстоятельства (сведения о страхуемом лице), имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков (оценки страхового риска) путем указания сведений в Договоре страхования и Заявлении на страхование, проставление подписи на которых является ручательством Страхователя / Застрахованного за достоверность изложенных в них сведений.

5.4. Существенными признаются обстоятельства, указанные Страхователем (Застрахованным) в Заявлении на страхование, Договоре страхования.

5.5. После проведения оценки страхового риска и оплаты Страхователем страховой премии (первого страхового взноса) Страховщик выдает Страхователю Договор страхования, соответствующий условиям, определенным в заявлении Страхователя, либо на иных, согласованных со Страхователем условиях. Подписывая Договор страхования, Страхователь удостоверяет, что все расчетные величины с применением установленных формул Страхователю разъяснены и понятны, итоговые значения расчетных величин Страхователю представлены.

5.6. Если после заключения Договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об указанных в декларации, а также в иных анкетах Страховщика обстоятельствах, Страховщик вправе требовать признания такого Договора недействительным и применения последствий, предусмотренных действующим законодательством РФ.

5.7. Согласие Застрахованного с назначением Выгодоприобретателя может быть выражено путем подписания Застрахованным Заявления на страхование, Договора страхования.

5.8. 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, а также приложений и дополнительных соглашений к нему может производиться путем воспроизведения факсимиле подписи Страховщика механическим или иным способом с использованием клише.

5.9. В случае утери Договора страхования Страховщик на основании письменного заявления Страхователя выдает дубликат. После передачи дубликата Страхователю утерянный экземпляр Договора считается недействительным и страховые выплаты по нему не производятся. При повторной утере Договора страхования Страхователь уплачивает Страховщику денежную сумму в размере стоимости изготовления Полиса.

5.10. Вся корреспонденция в связи с Договором страхования направляется по адресам, которые указаны в Договоре. В случае изменения адресов и/или реквизитов сторон, стороны Договора страхования обязуются заблаговременно в письменном виде известить друг друга об этом. Если сторона Договора страхования не была извещена об изменении адреса и/или реквизитов другой стороны заблаговременно, то вся корреспонденция, направленная по прежнему адресу, будет считаться полученной на дату ее поступления по прежнему адресу.

6. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ. ВСТУПЛЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ В СИЛУ

6.1. Срок действия Договора страхования определяется в Договоре страхования по соглашению Страхователя и Страховщика при заключении Договора страхования.

6.2. Срок действия страхования определяется с учетом отсроченного периода, начало действия страхования определяется моментом окончания отсроченного периода.

7. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ СУММЫ. СТРАХОВЫЕ ВЗНОСЫ, ФОРМА И ПОРЯДОК ИХ УПЛАТЫ

7.1. **Страховая сумма** — на начало Договора страхования устанавливается Страховщиком по соглашению со Страхователем в Договоре страхования.

7.2. **Агрегатная страховая сумма** - денежная сумма, в пределах которой Страховщик обязуется произвести страховую выплату по всем страховым случаям, но при этом лимит ответственности Страховщика уменьшается на сумму произведенных выплат.

7.3. По согласованию Страхователя и Страховщика страховая сумма в течение действия Договора страхования определяется следующим образом:

7.3.1. Постоянная, в течение действия Договора страхования, по рискам «смерть ЛП», «смерть НС», «инвалидность I группы ЛП», «инвалидность I, II группы ЛП», «инвалидность I группы НС», «инвалидность I, II группы НС», «нетрудоспособность ЛП», «нетрудоспособность НС», «потеря постоянной работы».

7.3.2. Убывающая, в течение действия Договора страхования по рискам «смерть ЛП», «смерть НС», «инвалидность I группы ЛП», «инвалидность I, II группы ЛП», «инвалидность I группы НС», «инвалидность I, II группы НС», «потеря постоянной работы». При этом убывающая страховая сумма определяется по формуле в соответствии с условиями Договора страхования.

Страхователю может быть вручена Таблица страховых сумм на каждый месяц действия Договора страхования, являющаяся Приложением № 1 к Договору страхования (Полису).

7.4. **Страховые тарифы** — ставки страховой премии с единицы страховой суммы с учетом объекта страхования, и характера страхового риска, а также других условий страхования. Страховой тариф по Договору страхования определяется по соглашению сторон. Страховщик применяет актуарно (экономически) обоснованные страховые тарифы, которые рассчитываются в соответствии с методикой расчета страховых тарифов.

7.5. **Страховая премия** — плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные Договором страхования.

7.6. Страховые суммы и страховые премии устанавливаются в российских рублях. По соглашению Сторон в Договоре страхования могут быть указаны страховые суммы в иностранной валюте, эквивалентом которых являются соответствующие суммы в рублях (в дальнейшем - страхование в валютном эквиваленте).

7.7. При страховании с валютным эквивалентом, страховая премия уплачивается в рублях по курсу Центрального банка Российской Федерации, установленному для иностранной валюты, предусмотренной Договором страхования, на дату оплаты (перечисления).

7.8. Страховая премия (страховые взносы) рассчитывается Страховщиком, исходя из страховой суммы в соответствии с утвержденными тарифами (базовые тарифные ставки и коэффициенты к ним) Страховщика.

7.9. Порядок и периодичность уплаты страховой премии (страховых взносов) определяется в Договоре страхования.

Датой оплаты страховой премии считается дата поступления страховой премии на расчетный счет Страховщика, если иное не указано в Договоре страхования. В случае неуплаты Страхователем в полном объеме страховой премии в установленный Договором страхования срок или уплаты страховой премии в меньшем, чем предусмотрено Договором размере, Договор страхования считается не вступившим в силу, если Договором страхования не предусмотрено иное.

7.10. Если иное не предусмотрено условиями Договора, страховые суммы по рискам «Смерть ЛП», «Инвалидность ЛП» 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 ЛП». При этом, при наступлении страхового случая «Инвалидность ЛП» страховая выплата по риску «Смерть ЛП» уменьшается на сумму ранее произведенных страховых выплат по Договору.

8. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

8.1. Страхователь имеет право:

- 8.1.1. получить дубликат Договора страхования в случае утраты оригинала;
- 8.1.2. получать от Страховщика информацию о его финансовых показателях, не являющуюся коммерческой тайной;
- 8.1.3. досрочно расторгнуть Договор страхования путем письменного уведомления Страховщика;
- 8.1.4. в случае признания наступившего события страховым случаем получить страховую выплату;

8.2. Страхователь/ Застрахованный обязан:

- 8.2.1. уплачивать страховую премию (страховые взносы) в размере и в сроки, которые установлены Договором страхования;
- 8.2.2. сообщать Страховщику при заключении Договора страхования и на этапе оценки страхового риска Страховщиком достоверную информацию, имеющую значение для определения степени страхового риска;

8.2.3. незамедлительно сообщать Страховщику об изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении Договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска (изменение обстоятельств признается существенным, когда они изменились настолько, что если бы стороны могли это разумно предвидеть, и Договор страхования вообще не был бы ими заключен или был бы заключен на значительно отличающихся условиях); незамедлительно сообщать Страховщику об изменении фамилии или имени Застрахованного, изменении его адреса (в случае переезда), данных документа, удостоверяющего личность Застрахованного (в случае замены);

8.2.4. при наступлении события, имеющего признаки страхового случая, письменно известить об этом Страховщика в течение 35 (тридцати пяти) дней со дня, когда Страхователю/ Застрахованному стало известно о случившемся, с последующим предоставлением всей необходимой информации и приложением подтверждающих документов (с учетом условий п. 8.2.7 Правил страхования). Обязанность Страхователя/ Застрахованного сообщить о факте наступления указанного события, может быть исполнена Выгодоприобретателем;

8.2.5. при изменении обстоятельств, сообщенных Страховщику при заключении Договора страхования, если эти изменения существенно влияют на увеличение страхового риска, в частности при выявлении заболевания, наступления несчастного случая, сообщить об этом Страховщику в порядке, установленном п. 8.2.3 Правил страхования, а также своевременно (до наступления осложнений и/или ухудшения состояния здоровья) обратиться в медицинское учреждение и строго следовать полученным медицинским рекомендациям и предписаниям; при наступлении несчастного случая незамедлительно (но не более суток с момента несчастного случая) после его наступления обратиться за помощью в медицинское учреждение и строго следовать полученным медицинским рекомендациям и предписаниям;

8.2.6. при обращении за страховой выплатой предоставить Страховщику заявление на выплату по установленной Страховщиком форме, а также все необходимые документы в соответствии с Разделом 10 Правил страхования. Данная обязанность распространяется также на Выгодоприобретателя в случае его обращения за выплатой;

8.2.7. в случае сомнений в подлинности и/или достоверности, а также достаточности документов, представленных Страхователем/ Застрахованным в связи с наступлением события, имеющего признаки страхового случая, или для подтверждения состояния утраты трудоспособности, в том числе и при назначении группы инвалидности, пройти по требованию Страховщика повторные лабораторные и инструментальные исследования (включая ультразвуковые исследования, рентгенологические и иные методы лучевой диагностики), повторные медицинские осмотры, осуществляемые врачами различных специальностей. Указанные исследования и медицинские осмотры проводятся врачами, назначенными Страховщиком, в местах, обозначенных Страховщиком и за его счет;

8.2.8. возратить полученную страховую выплату, если в течение предусмотренной действующим законодательством Российской Федерации сроков исковой давности обнаружится такое обстоятельство, которое по закону или по Правилам страхования полностью или частично лишает Застрахованного, Выгодоприобретателя права на получение страховой выплаты;

8.2.9. выполнять иные обязанности, предусмотренные Правилами страхования, Договором страхования.

8.3. Страховщик имеет право:

8.3.1. проверять сообщаемую Страхователем, Застрахованным, Выгодоприобретателем информацию, а также выполнение ими положений Правил страхования, Договора страхования и других документов, закрепляющих договорные отношения между Страхователем и Страховщиком, связанных с заключением, исполнением или прекращением этих отношений;

8.3.2. удерживать часть страховой премии пропорционально сроку действия Договора страхования, прошедшему с даты начала его действия до даты прекращения в случае отказа Страхователя от Договора страхования в течение 5 (Пяти) рабочих дней со дня его заключения в порядке, предусмотренном п. 11.4 Правил страхования.

8.3.3. после заключения Договора страхования в случае увеличения степени страхового риска по согласованию со Страхователем внести изменения в Договор страхования. В случае, если стороны не пришли к согласию, Страховщик имеет право требовать расторжения Договора страхования, если обстоятельства, влекущие повышение степени страхового риска, к моменту расторжения Договора страхования не отпали;

8.3.4. отказать в страховой выплате в случаях:

- если наступившее событие не является страховым случаем, в том числе по основаниям, указанным в Разделе 4 Правил страхования;

- в иных, предусмотренных законодательством Российской Федерации, случаях;

8.3.5. при необходимости запрашивать сведения, связанные с наступившим событием у правоохранительных органов, медицинских учреждений, предприятий и организаций, располагающих информацией об этом событии, а также самостоятельно выяснять причины и обстоятельства наступления события, организовывать проведение повторного медицинского освидетельствования и независимой экспертизы, направлять запросы в компетентные органы в связи с обстоятельствами, имеющими отношение к страховому случаю;

8.3.6. отсрочить страховую выплату до получения полной информации о событии, имеющем признаки страхового случая и подтверждающих документов о нем, на срок не более 60 (шестидесяти) дней, с одновременным направлением Страхователю уведомления об отсрочке в принятии решения. По истечению установленного настоящими Правилами срока, 60 (шестидесяти) дней, Страховщик принимает решение о признании или не признании заявленного/произшедшего события страховым случаем на основании имеющихся сведений и документов, в случае недостаточности доказательств и не подтверждения факта наступления страхового случая;

8.3.7. требовать признания Договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных действующим законодательством РФ, и/или требовать расторжения Договора страхования.

8.4. Страховщик обязан:

8.4.1. выдать Страхователю Правила страхования или Дополнительные условия программы страхования при заключении Договора страхования;

8.4.2. в случае признания наступившего события страховым случаем произвести страховую выплату в порядке и сроки, установленные Правилами страхования, после получения всех необходимых документов и составления страхового акта;

8.4.3. сообщить Застрахованному и Выгодоприобретателю, либо их законным представителям, в письменной форме решение об отказе или об отсрочке принятия решения о страховой выплате с обоснованием причин;

8.4.4. обеспечить конфиденциальность в отношениях со Страхователем, Застрахованным, Выгодоприобретателем, кроме передачи необходимого объема сведений в другую страховую или перестраховочную организацию в случае передачи в перестрахование заключенного Договора страхования;

8.4.5. выполнять иные обязанности, предусмотренные Правилами страхования, Договором страхования.

8.4.6. Страховщик не осуществляет сбор документов, необходимых для предоставления Страховщику в связи с наступлением события, имеющего признаки страхового случая.

9. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРОВ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

9.1. **Страховые выплаты** — денежная сумма, которая определена в порядке, установленном федеральным законом и (или) Договором страхования, и выплачивается Страховщиком Страхователю, Застрахованному, Выгодоприобретателю при наступлении страхового случая.

9.2. Если иное не предусмотрено Договором страхования, при наступлении страхового случая по рискам «смерть ЛП», «смерть НС» страховая выплата производится в размере 100% от страховой суммы, установленной на дату страхового случая.

9.3. Если иное не предусмотрено Договором страхования, при наступлении страхового случая по рискам «инвалидность I группы ЛП», «инвалидность I, II группы ЛП», «инвалидность I группы НС», «инвалидность I, II группы НС» страховая выплата производится в размере 100% от страховой суммы, установленной на дату страхового случая.

9.4. Если иное не предусмотрено Договором страхования, при наступлении страхового случая по рискам «Нетрудоспособность ЛП», «Нетрудоспособность НС» страховая выплата производится в размере 0,1% от постоянной страховой суммы, за каждый день нетрудоспособности, при условии обязательного оформления листка временной нетрудоспособности на весь срок нахождения на стационарном лечении, начиная с 31-го дня непрерывного нахождения Застрахованного на стационарном лечении (даты выдачи больничного листа), но не более чем за 90 (девяносто) дней нетрудоспособности за год действия Договора страхования по всем страховым случаям.

9.5. Если иное не предусмотрено Договором страхования, при наступлении страхового случая по риску «Потеря постоянной работы» страховая выплата производится:

9.5.1. в размере 100% от страховой суммы на дату страхового случая, если Договором страхования предусмотрена убывающая страховая сумма;

9.5.2. в размере 0,2% от постоянной страховой суммы, установленной по данному страховому риску, за каждый день нахождения Застрахованного в статусе безработного (при условии постановки на учет в Государственной службе занятости), по истечению последовательных 90 (девяносто) первых дней потери постоянного места работы с даты расторжения трудового договора в период ответственности Страховщика, но не более чем за 120 (сто двадцать) календарных дней по одному страховому случаю и не более 150 (сто пятьдесят) дней по всем страховым случаям в течение всего срока страхования.

При этом страховая выплата прекращается с месяца начала получения Застрахованным дохода по заключенному новому трудовому договору или с момента снятия с учёта в Государственной службе занятости, как безработного или гражданина, ищущего работу. Каждое последующее событие с Застрахованным по данному страховому риску может быть признано страховым случаем в период действия страхования, если со дня, за который Страховщиком была произведена последняя выплата, прошло не менее 6 (шести) месяцев. Страховая выплата осуществляется Страховщиком в следующем порядке:

- в случае, если оплачиваемый период нахождения в статусе безработного превышает 30 (тридцать) дней, выплата производится ежемесячно за прошедший календарный месяц после получения документов, перечисленных в Правилах страхования;

- в случае, если первый или какой-либо из последующих оплачиваемых периодов нахождения в статусе безработного не превышает 30 (тридцать) дней (неполный период), Страховщик осуществляет страховую выплату за данный оплачиваемый период в месяц, следующий за месяцем окончания оплачиваемого периода после получения документов, перечисленных в Правилах страхования.

При этом во второй и последующие месяцы для получения очередной выплаты Страхователь обязан ежемесячно предоставлять справку из органов СЗН о наличии непрерывной регистрации в качестве безработного.

9.6. В течение всего срока страхования выплаты могут быть произведены не более, чем по 6 (шести) страховым случаям, если иное не предусмотрено Договором страхования.

9.7. Из сумм, подлежащих выплате Страхователю (Застрахованному, Выгодоприобретателю) в связи с наступлением страхового случая, Страховщик имеет право удержать (без дополнительного заявления) просроченные в соответствии с условиями Договора страхования на дату страховой выплаты страховые взносы.

10. ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВЫХ ВЫПЛАТ

10.1. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая Страхователь, Застрахованный или Выгодоприобретатель должны известить Страховщика о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, в течение 35 (тридцати пяти) суток, начиная со дня, когда любому из указанных лиц стало известно о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, любым доступным способом, позволяющим объективно зафиксировать факт сообщения.

Для получения страховой выплаты Застрахованный (Выгодоприобретатель, Законный представитель) обязан предоставить документы, подтверждающие факт наступления страхового случая:

10.1.1. Выгодоприобретатель в связи со смертью Застрахованного:

- копию страхового полиса и всех дополнительных соглашений к нему;
- заявление на страховую выплату с указанием полных банковских реквизитов Выгодоприобретателя;
- нотариально заверенную копию свидетельства о смерти Застрахованного;
- копию справки о смерти Застрахованного;
- копию медицинского заключения о причине смерти, заверенную учреждением его выдавшим, либо нотариально заверенную копию;
- заверенную лечебным учреждением копию карты стационарного больного/истории болезни;
- заверенную лечебным учреждением копию карты амбулаторного больного;
- заверенную учреждением копию акта судебно-медицинского исследования/ протокол патологоанатомического вскрытия/выписку из акта судебно-медицинского исследования;
- документы, необходимые для установления причин и характера события, имеющего признаки страхового случая: заверенные надлежащим образом копии постановлений о возбуждении уголовного дела, об отказе в возбуждении уголовного дела, о прекращении уголовного дела, приостановлении предварительного следствия по делу, копию постановления суда, акт о несчастном случае на производстве по форме Н-1.

10.1.2. при наступлении страхового случая по рискам «инвалидность I группы ЛП», «инвалидность I, II группы ЛП», «инвалидность I группы НС», «инвалидность I, II группы НС»:

- копию страхового полиса и всех дополнительных соглашений к нему;
- заявление на страховую выплату с указанием полных банковских реквизитов Застрахованного;
- документ, удостоверяющий личность получателя страховой выплаты;
- оригинал справки органа МСЭ, об установлении группы инвалидности или его нотариально заверенную копию;
- оригинал направления на МСЭ, выданный медицинским учреждением (копия, заверенная выдавшим учреждением, либо нотариально заверенная копия);
- оригиналы или заверенные лечебно-профилактическим или медицинским учреждением документы медицинского учреждения (выписка из истории болезни либо история болезни/карта стационарного больного, амбулаторная карта либо выписка из амбулаторной карты Застрахованного, направление на медико-социальную экспертизу либо его заверенную копию, карты из органа МСЭ, рентгенологические снимки и т.п.), подтверждающие факт наступления страхового случая и степень ущерба для здоровья Застрахованного, листок временной нетрудоспособности;
- заверенную копию акта освидетельствования в МСЭ;
- заверенную копию индивидуальной программы реабилитации инвалида;
- документы, необходимые для установления причин и характера события, имеющего признаки страхового случая: заверенные надлежащим образом копии постановлений о возбуждении уголовного дела, об отказе в

возбуждении уголовного дела, о прекращении уголовного дела, приостановлении предварительного следствия по делу, копию постановления суда, акт о несчастном случае на производстве по форме Н-1.

10.1.3. при наступлении страхового случая по рискам «Нетрудоспособность ЛП», «Нетрудоспособность НС»:

- копия Договора страхования (страхового полиса) и всех дополнительных соглашений к нему;
- заявление на страховую выплату с указанием полных банковских реквизитов Застрахованного;
- документ, удостоверяющий личность Застрахованного;
- заполненный и заверенный надлежащим образом работодателем листок нетрудоспособности из лечебного учреждения, проводившего лечение, обследование;

- копия медицинской карты стационарного больного, заверенная надлежащим образом соответствующим лечебным учреждением, выписной эпикриз, рентгеновские снимки, результаты лабораторных и иных диагностических исследований, подтверждающих факт наступления страхового случая, справка из травмпункта/ ожогового центра (в случае обращения);

10.1.4. заверенная надлежащим образом копия документа, выданного соответствующим уполномоченным органом, достоверно свидетельствующего о факте и обстоятельствах наступления несчастного случая (акт о несчастном случае на производстве, решение суда по уголовному/административному делу, постановление о возбуждении/приостановлении уголовного дела), если по факту наступления несчастного случая производилось расследование.

10.1.5. Застрахованный по риску Потери постоянной работы по независящим от него причинам, обязан представить следующие документы:

- заявление на страховую выплату, установленной Страховщиком формы, с указанием полных банковских реквизитов получателя страховой выплаты;

- документ, удостоверяющий личность получателя страховой выплаты;

- оригинал либо копия трудовой книжки, заверенная нотариально, с записью, подтверждающей увольнение Застрахованного по основаниям, предусмотренным п.1 ч. 1 ст.81 ТК РФ, п.2 ч. 1 ст.81 ТК РФ, п.4 ч.1 ст.81 ТК РФ, п.2 части 1 ст.83 ТК РФ, п.9 части 1 ст.77 ТК РФ;

- документ из Государственной службы занятости населения, подтверждающий период, за который произведена выплата пособия по безработице или детализированная выписка из банка со счета Застрахованного о перечислении ему государственной службой занятости населения пособия по безработице;

- документ, содержащий информацию о размере платежей по кредитному договору.

Каждая последующая страховая выплата по настоящему страховому риску осуществляется при условии предоставления Застрахованным документа из государственной службы занятости населения, подтверждающий период, за который произведена выплата пособия по безработице или детализированной выписки из банка со счета Застрахованного о перечислении ему государственной службой занятости населения пособия по безработице.

10.2. В случае необходимости Страховщик имеет право запрашивать у Застрахованного документы, подтверждающие факты и обстоятельства наступления страхового случая, а также самостоятельно выяснять в любых государственных/негосударственных учреждениях обстоятельства, связанные с наступлением страхового случая.

10.3. Во всех справках и выписках из медицинских учреждений обязательно должен быть указан диагноз, дата начала болезни (заболевания) или дата наступления несчастного случая, а также должно быть не менее 2-х печатей (штампов) медицинского учреждения.

10.4. Все документы, предусмотренные настоящим Разделом и предоставляемые Страховщику в связи со страховыми выплатами, должны быть составлены на русском языке. Если предоставляемые Страховщику документы выданы на территории иностранного государства, то они должны иметь апостиль (если применимо) и/или нотариально заверенный перевод. В случае предоставления документов, которые не могут быть прочтены Страховщиком в связи с особенностями почерка врача или сотрудника компетентного органа, а также вследствие нарушения целостности документа (надорван, смят, стерт и т.д.), Страховщик вправе отложить решение о выплате до предоставления документов надлежащего качества, на срок не более 60 дней.

10.5. В случае необходимости Страховщик имеет право запрашивать у Страхователя, Застрахованного (Выгодоприобретателя) иные документы, подтверждающие факты и обстоятельства наступления страхового случая, а также самостоятельно выяснять у медицинских учреждений, правоохранительных органов и иных учреждений, располагающих информацией об обстоятельствах страхового случая, обстоятельства, связанные с этим страховым случаем, а также организовывать за свой счет проведение независимых экспертиз.

10.6. Если представленные Страхователем (Выгодоприобретателем) документы не подтверждают наличие страхового случая, а получение Страховщиком дополнительных документов или проведение независимой экспертизы стало невозможным по вине Страхователя (Выгодоприобретателя), Страховщик вправе отказать в страховой выплате.

10.7. В течение 10 (десяти) рабочих дней с даты получения документов, указанных в п. 10.1 Правил страхования, Страховщик:

- в случае признания произошедшего события страховым случаем составляет страховой акт;

- в случае не признания произошедшего события страховым случаем, а также при иных обстоятельствах, установленных законодательством Российской Федерации, принимает решение об отказе в страховой выплате, о чем письменно сообщает Страхователю и/или Выгодоприобретателю в течение 30 (тридцати) рабочих дней.

10.8. При принятии Страховщиком положительного решения о страховой выплате, выплата осуществляется в течение 14 банковских дней с даты составления акта о страховом случае путем перечисления на банковский счет получателя. Днем выплаты считается день списания денежных средств с расчетного счета Страховщика.

10.9. При страховании в валютном эквиваленте, страховая выплата производится в рублях по курсу Центрального банка Российской Федерации, установленному для данной валюты на дату выплаты.

10.10. Страховая выплата осуществляется одновременно Застрахованному, а в случае назначения Выгодоприобретателя - Выгодоприобретателю, указанному в Договоре страхования;

11. ПРЕКРАЩЕНИЕ ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

11.1. Действие Договора страхования прекращается:

- в случае выполнения Страховщиком своих обязательств по Договору страхования в полном объеме;
- в случае истечения срока действия Договора;
- в случае если возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай;

- в случае смерти Страхователя - физического лица, заключившего Договор о страховании третьего лица, ликвидации (реорганизации) Страхователя - юридического лица в порядке, установленном действующим законодательством Российской Федерации, если Застрахованный или иное лицо в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации не приняли на себя обязанности Страхователя по Договору страхования;

11.2. Договор страхования может быть расторгнут в одностороннем порядке:

11.2.1. По инициативе (требованию) Страховщика:

- В соответствии с п. 8.3.2 Правил страхования.

11.2.2. По инициативе (требованию) Страхователя.

При этом досрочное прекращение Договора страхования производится на основании письменного заявления Страхователя об отказе от Договора страхования с приложением оригинала Договора страхования, документа, удостоверяющего личность Страхователя (физического лица). Договор считается прекращенным с 00:00 часов дня получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от Договора страхования.

11.3. В случае досрочного прекращения Договора страхования на основании п. 11.2.2 Правил страхования по письменному заявлению Страхователя об отказе от Договора страхования в течение 5 (Пяти) рабочих дней до даты возникновения обязательств Страховщика по заключенному Договору страхования при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая, Страхователю в течение 10 (Десяти) рабочих дней со дня получения письменного заявления об отказе от Договора страхования, страховая премия возвращается в полном объеме. Страховая премия по выбору Страхователя возвращается наличными денежными средствами или в безналичном порядке.

11.4. В случае досрочного прекращения Договора страхования на основании п. 11.2.2 Правил страхования по письменному заявлению Страхователя об отказе от Договора страхования в течении 5 (Пяти) рабочих дней со дня его заключения, но после даты возникновения обязательств Страховщика по заключенному Договору страхования, при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая, Страхователю в течении 10 (Десяти) рабочих дней со дня получения письменного заявления Страхователя об отказе от Договора страхования, страховая премия возвращается за вычетом её части пропорционально сроку действия Договора страхования, прошедшему с даты начала действия страхования, до даты прекращения действия Договора страхования. Указанная в настоящем пункте часть страховой премии по выбору Страхователя возвращается наличными денежными средствами или в безналичном порядке.

11.5. В случае досрочного прекращения (расторжения) Договора страхования на основании п. 11.2.2 Правил страхования по письменному заявлению Страхователя об отказе от Договора страхования по истечении срока, указанного в п.п. 11.3, 11.4 Правил страхования, оплаченная страховая премия Страхователю не возвращается, если Договором страхования не предусмотрено иное.

11.6. В случае досрочного расторжения Договора страхования (прекращения действия), а также в случае истечения срока действия Договора, обязательства Страховщика по страховой выплате при наступлении страхового случая, произошедшего в период срока страхования, оплаченного Страхователем и до расторжения (прекращения действия) Договора страхования сохраняются.

12. ФОРС-МАЖОР

12.1. При наступлении обстоятельств непреодолимой силы (форс-мажор) Страховщик вправе задержать (до устранения последствий форс-мажорных обстоятельств) выполнение обязанностей по Договорам страхования или освобождается от их выполнения.

12.2. При возникновении форс-мажорных обстоятельств, Страховщик немедленно информирует Страхователя о возникшей ситуации и принятых для ее урегулирования мерах.

13. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

13.1. Споры, возникающие по Договору страхования, разрешаются в досудебном порядке. При разрешении споров для Страхователя обязателен претензионный досудебный порядок. Надлежащим образом врученная Претензия Страхователя подлежит рассмотрению Страховщиком в течение 15 рабочих дней с момента ее поступления Страховщику

13.2. Все споры по Договору страхования между Сторонами при невозможности достижения взаимного согласия по их урегулированию в досудебном порядке, разрешаются в судебном порядке:

- а. для юридических лиц - в Арбитражном суде г. Москвы;
- б. для физических лиц – в соответствии с действующим законодательством РФ.

14. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

14.1. Все заявления и извещения, которые делают друг другу Субъекты страхования, должны производиться в письменной форме, способами, позволяющими объективно зафиксировать факт сообщения.

14.2. Каждая из Сторон несет ответственность за доведение своего сообщения до другой Стороны по зафиксированному в Договоре адресу.

14.3. В случае смены адреса без информирования об этом другой Стороны неизвещенная Сторона освобождается от ответственности за неинформирование сменившей адрес Стороны.

Приложение №1 к Правилам страхования жизни на случай смерти либо на случай наступления в жизни Застрахованного определенных событий № 11 от 25.04.2017

Заявление на страхование

Я, _____

Год рождения _____

Паспорт _____

Адрес регистрации _____

подписывая настоящее Заявление, выражаю согласие быть Застрахованным по Договору страхования ООО СК «Согласие-Вита» в соответствии с Правилами страхования жизни на случай смерти либо на случай наступления в жизни Застрахованного определенных событий № 11 от «25» апреля 2017 г. (далее – Правила)

Мне понятно и я согласен (-на) с тем, что:

По Договору страхования подлежат возмещению следующие риски, из числа перечисленных в пункте 3.3 Правил:

Срок действия договора страхования составляет: _____

Выгодоприобретатель:

На момент подписания настоящего заявления я подтверждаю, что:

- а. не являюсь лицом, возраст которого больше ____ лет на момент окончания договора страхования или менее ____ лет на дату заключения договора;
- б. не являюсь инвалидом I – III групп или лицом, направленным на медико-санитарную экспертизу для установления инвалидности, больным сахарным диабетом, хронической сердечной недостаточностью, перенесшим инфаркты, инсульты, операции на сердце и его сосудах, тромбоэмболию легочной артерии, имеющим врожденный порок сердца, страдающим артериальной гипертензией II или III степени, стенокардией, ишемической болезнью сердца, сердечной недостаточностью II и III стадии, циррозом печени, болезнью Крона, язвенным колитом, терминальной почечной недостаточностью, гепатитом В или С, а также лицом, состоящим на учете в психоневрологическом или наркологическом диспансере. Не являюсь лицом с врожденными аномалиями; не страдаю слабоумием, эпилепсией, другими тяжелыми расстройствами нервной системы.
- в. не являюсь лицом, состоящим на диспансерном учете по поводу смертельно опасных болезней: злокачественных (онкологических) заболеваний и / или болезней системы крови, ВИЧ-инфицирования или СПИДа;
- г. не являюсь лицом, находящимся под следствием или в местах лишения свободы;
- д. не связан с особым риском в связи с трудовой деятельностью (например: облучение, работа с химическими и взрывчатыми веществами, источниками повышенной опасности, работа на высоте, под землей, под водой, на нефтяных и газовых платформах, с оружием, в правоохранительных органах, инкассация, испытания и т.п.);
- е. не занимаюсь опасными видами спорта или опасными видами увлечений (хобби);
- ж. не подавал заявления на страхование жизни, страхование от несчастных случаев и болезней, утраты трудоспособности (инвалидности), от несчастных случаев, в которых мне было отказано, которые были отложены или приняты на особых условиях (с применением повышающих коэффициентов, исключений или особых условий), а также не имел заключенных Договоров страхования, которые были расторгнуты по причине невозможности заключения или существенные условия которых были изменены по результатам оценки степени риска.

Я утверждаю, что сведения, приведенные выше, соответствуют действительности, и я понимаю, что характер этих сведений является основанием для заключения Договора страхования. Я понимаю и согласен(а) с тем, что ложные сведения, если они приведены мною выше, а также сокрытие фактов, касающихся нарушений моего здоровья, дают Страховщику право отказать в страховой выплате.

Я подтверждаю, что услуга по страхованию выбрана мной добровольно по моему желанию и с моего согласия.

Подписывая настоящий Заявление, Страхователь и Застрахованный в соответствии с Федеральным законом от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных» предоставляют страховой компании ООО СК «Согласие-Вита» согласие на обработку, в том числе передачу Страховому агенту, перестраховочным организациям (в том числе находящимся за рубежом) своих персональных данных, в том числе данных о состоянии здоровья, содержащихся в документах, передаваемых Страховщику в целях продвижения товаров, работ, услуг на рынке путём осуществления прямых контактов с помощью средств связи, в том числе в целях заключения между Страхователем и Страховщиком Договора страхования, при этом такое согласие дается Страхователем (Застрахованным) Страховщику на весь срок жизни Страхователя (Застрахованного) и может быть отозвано Страхователем (Застрахованным) в любой момент времени путем передачи Страховщику подписанного Страхователем (Застрахованным) письменного уведомления.

Я разрешаю любому врачу, любым организациям, оказавшим мне медицинскую помощь и исследовавшим состояние моего здоровья предоставлять Страховщику: ООО СК "Согласие-Вита", (129110, г. Москва, ул. Гиляровского, д.42), по его запросу полную информацию о состоянии моего здоровья, составляющих врачебную тайну (ч. 3 ст. 13 ФЗ от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»), включая копии записей в подлинных медицинских документах.

Дата заполнения заявления _____ Подпись Страхователя / Застрахованного _____

Приложение №2 к Правилам страхования жизни на случай смерти либо на случай наступления в жизни Застрахованного определенных событий № 11 от 25.04.2017

Страховой полис № _____

Настоящий страховой полис является Договором страхования (далее – Договор страхования) и заключен на основании Правил страхования жизни на случай смерти, либо на случай наступления в жизни Застрахованного определенных событий (далее - Правила страхования) от 25.04.2017

1. СТРАХОВЩИК: ООО СК «Согласие-Вита», Юридический адрес: 129110, г. Москва, ул. Гиляровского, д. 42. Реквизиты: ИНН 7706217093, КПП 774401001, р/с 40701810200000011406 в ОАО АКБ «РОСБАНК», г. Москва, к/с 3010181000000000256, БИК 044525256. Телефон 8 (800) 755 00 01 доб.8, 8 (495) 739 01 01 доб. 8

2. СТРАХОВАТЕЛЬ / ЗАСТРАХОВАННЫЙ: _____

фамилия, имя, отчество

_____ дата рождения документ, удостоверяющий личность

_____ Кем и когда выдан

_____ индекс город, улица, дом, квартира места жительства

_____ телефон

_____ e-mail

3. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ: _____ мес. с даты вступления Договора страхования в силу. Договор страхования вступает в силу с даты списания со счета Страхователя в _____ страховой премии (взноса) в полном объеме

4. ТЕРРИТОРИЯ И ВРЕМЯ ДЕЙСТВИЯ СТРАХОВОЙ ЗАЩИТЫ: ВЕСЬ МИР, 24 ЧАСА В СУТКИ

5. СТРАХОВЫЕ РИСКИ (СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ), СТРАХОВЫЕ СУММЫ, СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ, СТРАХОВАЯ ВЫПЛАТА:

5.1. СТРАХОВЫЕ РИСКИ (СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ):

5.2. СТРАХОВАЯ СУММА: _____ руб.

5.3. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ: _____ руб.

Страховая премия оплачивается в следующем порядке _____.

5.4. СТРАХОВАЯ ВЫПЛАТА _____.

6. ВЫГОДОПРИБРЕТАТЕЛИ:

7. ДЕКЛАРАЦИЯ СТРАХОВАТЕЛЯ/ЗАСТРАХОВАННОГО: Настоящим Страхователь/Застрахованный заявляет, что он:

Не является иностранным публичным должностным лицом; НЕ является инвалидом, лицом, требующим постоянного ухода; НЕ употребляет наркотики, токсические или сильнодействующие вещества, НЕ страдает алкоголизмом, или НЕ состоит по перечисленным причинам на диспансерном учете; НЕ является ВИЧ-инфицированным или НЕ болеет СПИДом; Не является лицом с врожденными аномалиями; Не страдает слабоумием, эпилепсией, другими тяжелыми расстройствами нервной системы или стойкими психическими расстройствами, или НЕ состоит на учете в психоневрологическом диспансере по перечисленным причинам; Не страдает сахарным диабетом; Не страдает от онкологических и/или хронических сердечно-сосудистых заболеваний; а так же заболеваний иммунной системы, системы кроветворения, эндокринной системы, опорно-двигательной системы, системы пищеварения, а также хроническими заболеваниями иных органов и систем и(или) имели место травма(ы) или дефект(ы); Не находится под следствием и в отношении его НЕ возбуждено уголовное дело. За последние 2 (два) года НЕ находился на больничном листе сроком 3 (три) недели подряд и более; В настоящий момент НЕ находится под наблюдением врача или в отношении его НЕ запланировано лечение/операция; НЕ связан с особым риском в связи с трудовой деятельностью (например: облучение, работа с химическими и взрывчатыми веществами, источниками повышенной опасности, работа на высоте, под землей, под водой, на нефтяных и газовых платформах, с оружием, в правоохранительных органах, инкассация, испытания и т.п.), а также НЕ занимается опасными видами спорта или опасными видами увлечений (хобби); НЕ подавал заявления на страхование жизни, страхование от несчастных случаев и болезней, утраты трудоспособности (инвалидности), от несчастных случаев, в которых ему было отказано, которые были отложены или приняты на особых условиях (с применением повышающих коэффициентов, исключений или особых условий), а также заключенных Договоров страхования, которые были расторгнуты по причине невозможности заключения или существенные условия которых были изменены по результатам оценки степени риска. Согласен(-на) с утверждениями настоящей Декларации, т.е. подтверждает достоверность сведений, содержащихся в этих утверждениях. Понимает, что предоставление ложных и/или неполных сведений, равно как и отказ в предоставлении информации, может повлечь отказ в страховой выплате; в отношении Застрахованного не заключены и не поданы заявления на заключение других Договоров страхования, по которым страховые суммы в отношении каждого риска в сумме со страховыми суммами по аналогичным рискам по данному Договору страхования превышают _____ рублей; обязуется незамедлительно письменно уведомить Страховщика в случае изменения степени риска при первой представившейся возможности. Понимает, что изменение степени риска может повлечь оплату дополнительной страховой премии и/или изменение условий Договора страхования. Понимает, что в случае отказа обязан проинформировать Страховщика об изменении степени риска и уплатить дополнительную страховую премию и/или изменить условия страхования, Договор страхования будет расторгнут Страховщиком в одностороннем порядке, и страховые выплаты по нему будут невозможны; прочел(-ла), понял(-а) и согласен(-на) с Правилами страхования.

8. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ:

8.1. Все письменные заявления Страхователя, относящиеся к настоящему Договору страхования, а также все приложения и дополнения к настоящему Договору страхования, являются его составной и неотъемлемой частью.

8.2. Стороны признают равную юридическую силу собственноручной подписи и факсимиле подписи Страховщика (воспроизведенное механическим или иным способом с использованием клише) в настоящем Договоре страхования, а также во всех Приложениях и Дополнительных соглашениях к нему.

8.3. Подписывая настоящий Договор страхования, Страхователь в соответствии с Федеральным законом от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных» предоставляет страховой компании ООО СК «Согласие-Вита» согласие на обработку, в том числе передачу Агенту по Агентскому договору, перестраховочным организациям (в том числе находящимся за рубежом) своих персональных данных, в том числе данных о состоянии здоровья, содержащихся в документах, передаваемых Страховщику в целях продвижения товаров, работ, услуг на рынке путём осуществления прямых контактов с помощью средств связи, в том числе в целях заключения между Страхователем и Страховщиком Договора страхования, при этом такое согласие дается Страхователем (Застрахованным) Страховщику на весь срок жизни Страхователя (Застрахованного) и может быть отозвано Страхователем (Застрахованным) в любой момент времени путем передачи Страховщику подписанного Страхователем (Застрахованным) письменного уведомления. Настоящим разрешаю, в том числе в случае моей смерти, любому медицинскому учреждению (медицинскому работнику), имеющему информацию о состоянии моего здоровья, диагнозе, проведенном лечении, предоставить ООО СК «Согласие-Вита» по запросу необходимую дополнительную информацию для решения вопросов, связанных с заключением и исполнением договора (полиса) страхования, а также с урегулированием убытков по договору.

СТРАХОВАТЕЛЬ/ЗАСТРАХОВАННЫЙ

Правила страхования, таблица страховых сумм, вручены, условия страхования разъяснены в полном объеме.

*С назначением Выгодоприобретателей согласен(на) подпись Страхователя/ Застрахованного
расшифровка подписи _____ дата _____*

Страховщик ООО СК «Согласие-Вита»

Таблица страховых сумм

<i>Период срока действия договора страхования</i>		<i>Величина страховой суммы в течение периода (рубли)</i>
<i>с</i>	<i>по</i>	

От _____
(ФИО полностью)

Адрес по прописке _____

Адрес фактического проживания (для направления корреспонденции)

Телефон: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ НА СТРАХОВУЮ ВЫПЛАТУ

Прошу произвести страховую выплату в связи с событием, произошедшем с Застрахованным

Отношение заявителя к Застрахованному _____

(Страхователь, Выгодоприобретатель, законный представитель, степень родства)

Полис/Договор страхования № _____ от « _____ » _____ 20__ года

Дата события: « _____ » _____ 20__ года

Время наступления события _____ ч. _____ мин.

Описание события (заполняется в произвольной форме):

Обстоятельства наступления события _____

Диагноз _____

Медицинское учреждение, где Застрахованному лицу была оказана медицинская помощь:

Первичная медицинская помощь _____

(указать название учреждения)

Стационарное лечение _____

(указать название учреждения)

Амбулаторное лечение _____

(указать название учреждения)

Состояние здоровья Застрахованного лица на момент наступления страхового события _____

(указать имеющиеся заболевания, в т.ч. хронические)

Было ли событие зафиксировано правоохранительными органами? _____

(указать адрес и номер отделения полиции, подразделения)

Проводился ли тест на алкоголь? _____

Результат _____

Заполняется в случае смерти Застрахованного лица

Место смерти Застрахованного лица _____

Сведения о медицинском учреждении (в случае смерти в медицинском учреждении):

Название _____

Адрес _____

Проводилось ли вскрытие? _____

Сведения об учреждении, где проводилось вскрытие: _____

Название _____
Адрес _____

ПРИЛОЖЕНИЯ К ЗАЯВЛЕНИЮ

1. Документы о произошедшем событии:

1.1.	<input type="checkbox"/>	Объяснительная записка
1.2.	<input type="checkbox"/>	Заверенная копия / выписка (-и) из медицинской карты амбулаторного больного
1.3.	<input type="checkbox"/>	Заверенная копия / выписка (-и) из медицинской карты стационарного больного
1.4.	<input type="checkbox"/>	(риск Смерть) Медицинское свидетельство о смерти
1.5.	<input type="checkbox"/>	(риск Смерть) Свидетельство о смерти, выданное ЗАГСом
1.6.	<input type="checkbox"/>	(риск Смерть) Заверенная копия Протокола патологоанатомического вскрытия / Заявление родственников об отказе от вскрытия
1.7.	<input type="checkbox"/>	Документы из правоохранительных органов
1.8.	<input type="checkbox"/>	(риск Инвалидность) Заключение бюро медико-социальной экспертизы об установлении группы инвалидности
1.9.	<input type="checkbox"/>	(риск Инвалидность) Выписка из Акта освидетельствования бюро медико-социальной экспертизы
1.10.	<input type="checkbox"/>	Листок временной нетрудоспособности
1.11.	<input type="checkbox"/>	Акт о несчастном случае
1.12.	<input type="checkbox"/>	Рентгеновский (-ие) снимок (-и) в количестве _____
1.13.	<input type="checkbox"/>	Свидетельство о вступлении в права наследования
1.14.	<input type="checkbox"/>	Копия документа, удостоверяющего личность
1.15.	Полис <input type="checkbox"/> оригинал или <input type="checkbox"/> копия	
Иные документы :		

СТРАХОВУЮ ВЫПЛАТУ ПРОШУ ПЕРЕЧИСЛИТЬ

безналичным перечислением по следующим реквизитам:

НАИМЕНОВАНИЕ БАНКА		БИК:	
ИНН БАНКА			
КОР. СЧЕТ БАНКА			
ПОЛУЧАТЕЛЬ			
РАСЧЕТНЫЙ СЧЕТ ПОЛУЧАТЕЛЯ			

зачислить в счет очередных платежей
Я,

Полис _____

(ФИО, год рождения, подпись)

разрешаю любому врачу, любым организациям, оказавшим мне медицинскую помощь и исследовавшим состояние моего здоровья, предоставлять Обществу с ограниченной ответственностью Страховая компания «Согласие-Вита» по его запросу полную информацию о состоянии моего здоровья, составляющих врачебную тайну (ч. 3 ст. 13 ФЗ от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»), включая копии записей в подлинных медицинских документах.

Я,

(ФИО, год рождения, подпись)

согласен на обработку Страховщиком сведений, указанных в настоящем Заявлении (а также иных персональных сведений, получаемых Страховщиком при исполнении Договора страхования), любыми способами, установленными законом, с целью исполнения договора страхования, а также информирования Страхователя о программах страхования, о сроке действия договора и иными целями. Срок использования и обработки персональных сведений до момента письменного уведомления Страховщика об отзыве настоящего Согласия. Пользуясь правом, предоставленным ст.ст. 31 и 61 Основ законодательства РФ об охране здоровья граждан от 22 июля 1993 года № 5487-1

подпись		ФИО		дата	
---------	--	-----	--	------	--

**Приложение №1 к Заявлению на страховую выплату-
Анкета клиента (физического лица)**

Фамилия Имя Отчество (при наличии)	_____	
Дата и место рождения	Дата рождения: « ____ » _____ г. Место рождения: _____	
Гражданство	<input type="checkbox"/> РФ <input type="checkbox"/> иное (указать) _____	
Реквизиты документа, удостоверяющего личность:	Вид документа: _____ Серия документа (при наличии): _____ Номер документа: _____ Дата выдачи документа: « ____ » _____ 20__ г. Наименование органа, выдавшего документ: _____ Код подразделения (если имеется): _____ - _____	
Данные миграционной карты (для иностранного гражданина и лица без гражданства)	Номер карты: _____ Дата начала срока пребывания в РФ: « ____ » _____ г. Дата окончания срока пребывания в РФ: « ____ » _____ г.	
Данные документа, подтверждающего право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в Российской Федерации (для иностранного гражданина и лица без гражданства)	Вид документа: _____ Серия документа (если имеется): _____ Номер документа: _____ Дата начала срока действия права пребывания (проживания) в РФ: « ____ » _____ г. Дата окончания срока действия права пребывания (проживания) в РФ: « ____ » _____ г.	
Адрес места жительства (регистрации) или места пребывания	_____	
ИНН/СНИЛС (при наличии)	_____	
Номера контактных телефонов и факсов (при наличии)	_____	
Является/не является <u>иностранным публичным должностным лицом*</u> (ИПДЛ), <u>российским публичным должностным лицом**</u> (РПДЛ), должностным лицом публичной международной организации*** (МПДЛ) Если, да указать кем именно	<input type="checkbox"/> да _____ <input type="checkbox"/> нет	
* «иностранное публичное должностное лицо» означает любое назначаемое или избираемое лицо, занимающее какую-либо должность в законодательном, исполнительном, административном или судебном органе иностранного государства, и любое лицо, выполняющее какую-либо публичную функцию для иностранного государства, в том числе для публичного ведомства или публичного предприятия; ** «российское публичное должностное лицо» означает физическое лицо, замещающее (занимающее) государственную должность Российской Федерации, должность члена Совета директоров Центрального банка Российской Федерации, должность федеральной государственной службы, назначение на которые и освобождение от которых осуществляются Президентом Российской Федерации или Правительством Российской Федерации, должность в Центральном банке Российской Федерации, государственных корпорациях и иных организациях, созданных Российской Федерацией на основании федеральных законов, включенная в перечни должностей, определяемые Президентом Российской Федерации; *** «должностное лицо публичной международной организации» означает международного гражданского служащего или любое лицо, которое уполномочено такой организацией действовать от ее имени;		
Имеет/ не имеет супруга/супругу, близких родственников, полнородных и не полнородных братьев и сестер, усыновителей, усыновленных, являющихся ИПДЛ, РПДЛ, МПДЛ Если да, то указываются данные о них	<input type="checkbox"/> да _____ <input type="checkbox"/> нет	
Наличие бенефициарного владельца <input type="checkbox"/> ДА <input type="checkbox"/> НЕТ Фамилия: _____ Имя: _____ Отчество: _____ Гражданство: _____ Дата и год рождения: _____ ИНН (при наличии): _____ Данные о документе, удостоверяющем личность (паспорт, миграционная карта, иной документ): Наименование документа: _____ серия: _____ номер: _____ дата выдачи: _____ Наименование органа, выдавшего документ/место выдачи: _____ Адрес места регистрации: _____ Фактическое место жительства (адрес места пребывания): « ____ » _____ 20__ г. _____ (_____)		

Дата _____ Подпись клиента _____ ФИО _____

Приложение №4 к Правилам страхования жизни на случай смерти либо на случай наступления в жизни Застрахованного определенных событий № 11 от 25.04.2017

Базовые страховые тарифы

Риск	Страховая выплата	Страховой тариф, % от страховой суммы (СС)											
		Нагрузка											
		0	0,05	0,1	0,15	0,2	0,25	0,3	0,35	0,4	0,45	0,5	0,55
смерть ЛП	постоянная	0,240%	0,253%	0,267%	0,282%	0,300%	0,320%	0,343%	0,369%	0,400%	0,436%	0,480%	0,533%
	убывающая	0,132%	0,139%	0,147%	0,155%	0,165%	0,176%	0,189%	0,203%	0,220%	0,240%	0,264%	0,293%
смерть НС	постоянная	0,120%	0,126%	0,133%	0,141%	0,150%	0,160%	0,171%	0,185%	0,200%	0,218%	0,240%	0,267%
	убывающая	0,066%	0,069%	0,073%	0,078%	0,083%	0,088%	0,094%	0,102%	0,110%	0,120%	0,132%	0,147%
инвалидность I группы ЛП	постоянная	0,040%	0,042%	0,044%	0,047%	0,050%	0,053%	0,057%	0,062%	0,067%	0,073%	0,080%	0,089%
	убывающая	0,022%	0,023%	0,024%	0,026%	0,028%	0,029%	0,031%	0,034%	0,037%	0,040%	0,044%	0,049%
инвалидность I, II группы ЛП	постоянная	0,090%	0,095%	0,100%	0,106%	0,113%	0,120%	0,129%	0,138%	0,150%	0,164%	0,180%	0,200%
	убывающая	0,050%	0,052%	0,055%	0,058%	0,062%	0,066%	0,071%	0,076%	0,083%	0,090%	0,099%	0,110%
инвалидность I группы НС	постоянная	0,020%	0,021%	0,022%	0,024%	0,025%	0,027%	0,029%	0,031%	0,033%	0,036%	0,040%	0,044%
	убывающая	0,011%	0,012%	0,012%	0,013%	0,014%	0,015%	0,016%	0,017%	0,018%	0,020%	0,022%	0,024%
инвалидность I, II группы НС	постоянная	0,050%	0,053%	0,056%	0,059%	0,063%	0,067%	0,071%	0,077%	0,083%	0,091%	0,100%	0,111%
	убывающая	0,028%	0,029%	0,031%	0,032%	0,034%	0,037%	0,039%	0,042%	0,046%	0,050%	0,055%	0,061%
нетрудоспособность ЛП	0,1% от СС в день	0,030%	0,032%	0,033%	0,035%	0,038%	0,040%	0,043%	0,046%	0,050%	0,055%	0,060%	0,067%
нетрудоспособность НС	0,1% от СС в день	0,015%	0,016%	0,017%	0,018%	0,019%	0,020%	0,021%	0,023%	0,025%	0,027%	0,030%	0,033%
Потеря постоянной работы	0,2% в день от постоянной СС	0,150%	0,158%	0,167%	0,176%	0,188%	0,200%	0,214%	0,231%	0,250%	0,273%	0,300%	0,333%
	100% от убывающей СС	0,150%	0,158%	0,167%	0,176%	0,188%	0,200%	0,214%	0,231%	0,250%	0,273%	0,300%	0,333%
Риск	Страховая выплата	Страховой тариф, % от страховой суммы (СС)											
		Нагрузка											
		0,6	0,65	0,7	0,75	0,8	0,85	0,9	0,95	0,96	0,97	0,98	0,99
смерть ЛП	постоянная	0,600%	0,686%	0,800%	0,960%	1,200%	1,600%	2,400%	4,800%	6,000%	8,000%	12,000%	24,000%
	убывающая	0,330%	0,377%	0,440%	0,528%	0,660%	0,880%	1,320%	2,640%	3,300%	4,400%	6,600%	13,200%

смерть НС	постоянная	0,300%	0,343%	0,400%	0,480%	0,600%	0,800%	1,200%	2,400%	3,000%	4,000%	6,000%	12,000%
	убывающая	0,165%	0,189%	0,220%	0,264%	0,330%	0,440%	0,660%	1,320%	1,650%	2,200%	3,300%	6,600%
инвалидность I группы ЛП	постоянная	0,100%	0,114%	0,133%	0,160%	0,200%	0,267%	0,400%	0,800%	1,000%	1,333%	2,000%	4,000%
	убывающая	0,055%	0,063%	0,073%	0,088%	0,110%	0,147%	0,220%	0,440%	0,550%	0,733%	1,100%	2,200%
инвалидность I, II группы ЛП	постоянная	0,225%	0,257%	0,300%	0,360%	0,450%	0,600%	0,900%	1,800%	2,250%	3,000%	4,500%	9,000%
	убывающая	0,124%	0,141%	0,165%	0,198%	0,248%	0,330%	0,495%	0,990%	1,238%	1,650%	2,475%	4,950%
инвалидность I группы НС	постоянная	0,050%	0,057%	0,067%	0,080%	0,100%	0,133%	0,200%	0,400%	0,500%	0,667%	1,000%	2,000%
	убывающая	0,028%	0,031%	0,037%	0,044%	0,055%	0,073%	0,110%	0,220%	0,275%	0,367%	0,550%	1,100%
инвалидность I, II группы НС	постоянная	0,125%	0,143%	0,167%	0,200%	0,250%	0,333%	0,500%	1,000%	1,250%	1,667%	2,500%	5,000%
	убывающая	0,069%	0,079%	0,092%	0,110%	0,138%	0,183%	0,275%	0,550%	0,687%	0,917%	1,375%	2,750%
нетрудоспособность ЛП	0,1% от СС в день	0,075%	0,086%	0,100%	0,120%	0,150%	0,200%	0,300%	0,600%	0,750%	1,000%	1,500%	3,000%
нетрудоспособность НС	0,1% от СС в день	0,038%	0,043%	0,050%	0,060%	0,075%	0,100%	0,150%	0,300%	0,375%	0,500%	0,750%	1,500%
Потеря постоянной работы	0,2% в день от постоянной СС	0,375%	0,429%	0,500%	0,600%	0,750%	1,000%	1,500%	3,000%	3,750%	5,000%	7,500%	15,000%
	100% от убывающей СС	0,375%	0,429%	0,500%	0,600%	0,750%	1,000%	1,500%	3,000%	3,750%	5,000%	7,500%	15,000%