

«Утверждено»
Приказ Генерального директора
ООО «СК Чабб Жизнь»
№ 14/2021 от «29» сентября 2021 г.



/Исаева И.Н./

Предыдущая редакция:
Приказ Генерального директора
№ 12/2019 от «28» ноября 2019 г.

ПРАВИЛА СМЕШАННОГО СТРАХОВАНИЯ ЖИЗНИ

СОДЕРЖАНИЕ:

I. Определения

II. Правила страхования жизни:

1. Общие положения

1.1. Заключение договоров страхования

1.2. Объекты страхования

2. Страховые случаи и программы страхования

3. Порядок заключения, оформления и действия договора страхования

4. Страховые суммы, страховая премия (страховые взносы), форма и порядок оплаты

5. Положение о порядке предоставления займа

6. Права и обязанности сторон по договору страхования

7. Исключения из объема страхового покрытия

8. Прекращение действия договора страхования

9. Страховая выплата: размер, условия и порядок предоставления

10. Валютный эквивалент

11. Обстоятельства непреодолимой силы (форс-мажор)

12. Порядок разрешения споров

III. Приложения:

A. Образец Полиса

B. Образец договора страхования

I. ОПРЕДЕЛЕНИЯ

Страховщик

Общество с ограниченной ответственностью «Страховая Компания Чабб Жизнь», созданное и действующее согласно действующему законодательству Российской Федерации.

Страхователь

Дееспособное физическое лицо, предприниматель без образования юридического лица или юридическое лицо любой организационно-правовой формы, заключившее со Страховщиком договор страхования в соответствии с настоящими Правилами и уплачивающее страховые взносы по Договору. При этом Страхователями могут выступать как российские, так и иностранные юридические и физические лица, а также лица без гражданства при условии, что они обладают имущественным интересом, который может быть застрахован Страховщиком.

Страхователи - юридические лица заключают со Страховщиком договоры о страховании третьих лиц в пользу последних (Застрахованных Лиц).

Страхователи - физические лица заключают со Страховщиком договоры страхования в свою пользу или о страховании третьих лиц в пользу последних (Застрахованных Лиц).

Страхователи - предприниматели без образования юридического лица заключают со Страховщиком договоры страхования, как в свою пользу, так и о страховании третьих лиц в пользу последних (Застрахованных Лиц). Для Страхователей - предпринимателей без образования юридического лица применяются положения настоящих Правил, относящиеся:

а) к Страхователям - физическим лицам, если предприниматель без образования юридического лица заключает со Страховщиком договор страхования в свою пользу, либо

б) к Страхователям - юридическим лицам, если предприниматель без образования юридического лица заключает со Страховщиком договор страхования в пользу третьих лиц (Застрахованных лиц).

Застрахованное Лицо

Физическое лицо, имущественный интерес которого, связанный с его дожитием до определенного события, с его жизнью, здоровьем и трудоспособностью, а также с его смертью является объектом страхования и в пользу которого заключен Договор страхования, если в нем не названо в качестве Выгодоприобретателя другое лицо.

Договоры страхования заключаются в отношении физических лиц в возрасте от 0 до 100 лет, в отношении жизни которых заключен и действует договор страхования.

Страховщик оставляет за собой право изменить предельный возраст Застрахованного Лица (в сторону понижения) в Полисных условиях к договору страхования.

Выгодоприобретатель

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

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

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

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

Страхователь вправе назначать основного (основных) и дополнительного (дополнительных) Выгодоприобретателя (Выгодоприобретателей).

Выкупная сумма

Сумма в пределах сформированного в установленном порядке страхового резерва на день прекращения договора страхования, возвращаемая страхователю при расторжении договора страхования, предусматривающего дожитие застрахованного лица до определенного возраста или срока.

Вид страхования и вид договоров страхования

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

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

Страховщик вправе каждой из программ страхования, для отдельного договора или отдельной группы договоров страхования присваивать маркетинговые названия, при этом их содержание и существенные условия страхования, предусмотренные настоящими Правилами, остаются неизменными.

Договор страхования

Договор страхования – это документ, оформленный в виде полиса, сертификата, единого документа или любым иным образом, не противоречащим действующему законодательству РФ, и закрепляющий страховые правоотношения между Страховщиком и Страхователем. Договор страхования, если это специально предусмотрено его условиями, может также состоять из нескольких частей, являющихся неотъемлемыми элементами договора (например, из спецификации полиса (сертификата), Полисных условий, заявления на страхование и иных).

Страховая сумма

Определенная договором страхования денежная сумма, устанавливаемая по каждому страховому событию отдельно и (или) по всем страховым событиям совокупно, исходя из которой устанавливаются размеры страховой премии и страховой выплаты.

Страховая сумма по Договору страхования определяется соглашением между Страхователем и Страховщиком.

Размер Страховой суммы по каждому из возможных страховых случаев указывается в Договоре страхования.

При коллективном страховании Страхователь вправе устанавливать как одинаковые, так и дифференцированные Страховые суммы на каждое Застрахованное лицо.

Страховая сумма устанавливается в российских рублях. По соглашению сторон в Договоре страхования (страховом полисе) страховая сумма может быть указана в

эквиваленте иностранной валюте (в дальнейшем - страхование с валютным эквивалентом). При этом с целью осуществления контроля за валютным риском Страховщик вправе применять ограничения на величину изменения курса валют, принимаемого Страховщиком в качестве допустимого для применения страхования с валютным эквивалентом. Применение таких ограничений возможно при его надлежащем закреплении в Договоре страхования (полисе) или в правилах страхования.

Страховая премия (взнос)

Плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные договором страхования единовременно (разовым платежом) за весь срок страхования (срок действия) или периодическими платежами в рассрочку. Размер страховой премии рассчитывается на основе тарифов, разработанных компанией с учетом статистических данных по событиям с Застрахованным Лицом, а также по тем программам, где это применимо, - в зависимости от степени риска при принятии его на страхование.

Страховой тариф

Ставка страховой премии с единицы Страховой суммы с учетом объекта страхования и характера страхового риска, а также других условий страхования, в том числе наличия франшизы и ее размера в соответствии с условиями страхования. Страховой тариф по конкретному Договору определяется по соглашению сторон.

Страховые резервы

Выраженная в денежной форме оценка обязательств страховщика по обеспечению предстоящих страховых выплат.

Срок страхования

Определенный договором страхования срок его действия.

Заем

Денежная сумма, право на получение которой, Страхователь имеет в случае наличия у договора страхования выкупной суммы. Условия выдачи и возврата займа определяются в соответствии с положениями раздела 5 настоящих Правил страхования.

Страховая выплата (страховое обеспечение)

Денежная сумма, которая определена в порядке, установленном Договором страхования, и выплачивается Страховщиком Страхователю, Застрахованному лицу, Выгодоприобретателю при наступлении страхового случая. Страховая выплата производится лицу, имеющему право на получение страховой выплаты (страховой суммы) по Договору страхования, независимо от сумм, причитающихся ему по другим договорам страхования, а также по обязательному социальному страхованию, социальному обеспечению и в порядке возмещения вреда.

Оплаченный Полис

Полис, который продолжает действовать без оплаты дальнейших взносов при уменьшенной страховой сумме.

Форс-мажор (обстоятельства непреодолимой силы)

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

заражение, а также иные обстоятельства, которые Страховщик или Страхователь (Застрахованный) не могут предвидеть и/или предотвратить своими силами.

Территория страхования

Территория, на которую распространяется действие Договора страхования. В соответствии с настоящими Правилами, территорией страхования является весь мир, за исключением зон военных конфликтов и действий, зон, на которых объявлено чрезвычайное положение, стран, находящихся под санкциями США и Евросоюза, если иное не предусмотрено Договором страхования.

II. ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ ЖИЗНИ

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

1.1.1. В соответствии с настоящими Правилами и действующим законодательством Российской Федерации (далее РФ), Базовым стандартом защиты прав и интересов физических и юридических лиц – получателей финансовых услуг, оказываемых членами саморегулируемых организаций, объединяющих страховые Общества, утвержденный Решением Комитета финансового надзора Центрального Банка Российской Федерации. Протокол № КФНП-24 от 9 августа 2018 г., согласован Комитетом по стандартам по деятельности страховых организаций при Банке России (Протокол № 5 от 27 июня 2018 г.) Базовым стандартом совершения страховыми организациями операций на финансовом рынке, разработан Всероссийским союзом страховщиков, утвержденного Банком России (Протокол № КФНП-24 от 9 августа 2018 г.), согласованного Комитетом по стандартам по деятельности страховых организаций при Банке России (Протокол № 5 от 27 июня 2018 г.) Страховщик заключает договоры страхования с дееспособными физическими или юридическими лицами любой формы собственности, а также предпринимателями без образования юридического лица, именуемыми в дальнейшем Страхователями.

1.1.2. С физическими лицами Страховщик заключает индивидуальные договоры страхования, с юридическими лицами Страховщик заключает коллективные договоры страхования.

1.1.3. По договору страхования могут быть застрахованы жизнь самого Страхователя или других указанных в договоре физических лиц, именуемых в дальнейшем Застрахованными Лицами.

1.1.4. Договоры страхования заключаются на условиях, содержащихся в настоящих Правилах и которые обязательны для исполнения Страхователем и Страховщиком. Страхователь и Страховщик вправе согласовать любые иные дополнения, исключения, уточнения к договору страхования, не запрещенные действующим законодательством РФ, исключить из текста договора страхования отдельные положения настоящих Правил, не относящихся к конкретному договору, закрепив это в тексте договора страхования.

1.1.5. Страховщик также вправе на основе настоящих Правил формировать Полисные условия страхования к отдельному договору или отдельной группе договоров страхования, заключаемых на основе настоящих Правил страхования, ориентированные на конкретного Страхователя, - в той мере, в какой это не противоречит действующему законодательству и настоящим Правилам. Такие Полисные условия прилагаются к договору страхования и являются его неотъемлемой частью. Вручение Страхователю Полисных условий страхования при заключении договора может удостоверяться соответствующей записью в тексте договора.

1.1.6. Территория страхового покрытия: страховое покрытие предоставляется по всему миру, при условии, что Страхователь и (или) Застрахованное Лицо соответствуют положениям определений о них, закрепленных в настоящих Правилах страхования.

1.1.7. По Договору страхования Страховщик обязуется независимо от всех видов пособий, пенсий и выплат, причитающихся по обязательному социальному страхованию и социальному обеспечению, трудовых и иных соглашений, договорам страхования, заключенным с другими Страховщиками и в порядке возмещения вреда по действующему законодательству, при наступлении страхового события в жизни

Застрахованного Лица выплатить страховое обеспечение, указанное в договоре страхования:

- Застрахованному Лицу, если он/она дожили до окончания действия договора страхования, при условии предоставления Страховщику оригинала договора страхования, документов, позволяющих идентифицировать личность Застрахованного Лица и других необходимых документов по требованию Страховщика,

- Выгодоприобретателю, если Застрахованное Лицо умерло до наступления окончания действия договора страхования, при условии предоставления Страховщику оригинала договора страхования, свидетельства о смерти Застрахованного Лица, документов, позволяющих идентифицировать личность Выгодоприобретателя и других необходимых документов по требованию Страховщика, подтверждающих обоснованность страховой выплаты.

1.1.8. Страховщик оставляет за собой право вычесть из страховой выплаты любые суммы в соответствии с условиями договора страхования, которые подлежат возврату Страховщику в соответствии с условиями договора страхования.

1.2. ОБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

1.2.1. Объектом страхования по настоящим Правилам являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы, связанные с дожитием застрахованного лица до определенных возраста или срока либо наступлением иных событий в жизни граждан, а также с их смертью.

1.2.2. Лица, являющиеся на момент заключения Договора страхования инвалидами I или II группы, имеющие присвоенную категорию «ребенок-инвалид», а также лица, имеющие направление на прохождение государственной медико-социальной экспертизы; страдающие нервно-психическими заболеваниями, алкоголизмом, наркоманией; инфицированные ВИЧ; страдающие СПИД, могут быть застрахованными только при условии письменного уведомления Страховщика о таком состоянии здоровья лица, в отношении которого предполагается заключить Договор страхования если Договором не предусмотрено иное. Если после заключения Договора страхования будет установлено, что Страхователь (Застрахованный) сообщил Страховщику о Застрахованном заведомо ложные сведения об обстоятельствах, указанных выше, Страховщик вправе потребовать признания Договора недействительным в отношении такого лица и применения последствий, предусмотренных пунктом 2 статьи 179 Гражданского Кодекса РФ. Страховщик оставляет за собой право отказать в заключении договора страхования или потребовать дополнительного медицинского андеррайтинга, расходы на который будут отнесены на счет Страхователя, в случае если Застрахованными являются лица, занимающиеся любым видом спорта на профессиональном уровне, включая соревнования и тренировки, а также занятия следующими видами спорта на любительской основе: авто-, мотоспорт, любые виды конного спорта, воздушные виды спорта, альпинизм, боевые единоборства, подводное плавание, пулевая стрельба.

2. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ И ПРОГРАММЫ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Страховым случаем является свершившееся, предусмотренное договором страхования событие, с наступлением которого возникает обязательства Страховщика произвести выплату страхового обеспечения Застрахованному Лицу или Выгодоприобретателю.

2.2. Страховыми событиями по программам страхования, включенным в настоящие Правила, признаются следующие события, произошедшие в период действия договора страхования:

2.2.1. смерть Застрахованного Лица по любой причине в течение срока страхования, за исключением случаев, предусмотренных в разделе 7 настоящих Правил страхования (далее смерть Застрахованного Лица);

2.2.2. дожитие Застрахованного Лица до конца срока страхования (далее дожитие Застрахованного Лица).

Страхование может осуществляться как от одного, так и от обоих страховых событий одновременно.

2.3. Список страховых программ и соответствующих им страховых случаев:

2.3.1. **Программа 1. Смешанное страхование жизни.** Страховые случаи - смерть Застрахованного Лица (п.2.2.1.) в течение срока страхования, либо дожитие Застрахованного Лица (п.2.2.2.) до конца срока страхования. При наступлении страхового случая предоставляется страховое обеспечение в размере страховой суммы в соответствии с условиями договора страхования;

2.3.2. **Программа 2. Пожизненное страхование.** Страховые случаи - смерть Застрахованного Лица (п.2.2.1.), либо дожитие Застрахованного Лица (п.2.2.2.) до столетнего возраста. При наступлении страхового случая предоставляется страховое обеспечение в размере страховой суммы в соответствии с условиями договора страхования;

2.3.3. **Программа 3. Страхование жизни на срок.** Страховой случай - смерть Застрахованного Лица (п.2.2.1.) в течение срока страхования. При наступлении страхового случая предоставляется страховое обеспечение в размере страховой суммы.

2.3.4. **Программа 4. Страхование двух взаимосвязанных жизней.** Страховой случай - смерть одного из двух совместно Застрахованных лиц (п.2.2.1.). При наступлении страхового случая страховое обеспечение в установленном проценте от страховой суммы выплачивается пережившему Застрахованному лицу (которое одновременно является первым Выгодоприобретателем умершего Застрахованного лица). Оставшаяся часть страховой суммы выплачивается после смерти совместно Застрахованного лица (первого Выгодоприобретателя) лицам, указанным в договоре страхования (второй и последующие Выгодоприобретатели).

2.3.5. В дополнение к вышеуказанным программам страхования (основным) Страхователь вправе выбрать *Дополнительные программы страхования*, описанные в *Дополнительных условиях страхования*.

3. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ, ОФОРМЛЕНИЯ И ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

3.1. При заключении договора страхования Страховщик представляет Страхователю следующую информацию:

об условиях, на которых может быть заключен договор страхования, включающих: объект страхования, страховые риски, размер страховой премии, а также порядок осуществления страховой выплаты, в том числе перечень документов, которые необходимо представить вместе с заявлением о наступлении события, имеющего признаки страхового случая;

об обстоятельствах, влияющих на размер страховой премии, о способах и сроках (периодичности) уплаты страховой премии, последствиях неуплаты, уплаты не в полном размере или несвоевременной уплаты страховой премии (страховых взносов);

о наличии дополнительных условий для заключения договора страхования, в том числе о необходимости проведения обследования застрахованного при заключении договора страхования, подлежащего страхованию, а также о перечне документов и информации, необходимых для заключения договора страхования;

о размере (примерном расчете) страховой премии на основании представленного страхователем заявления о заключении договора страхования с уведомлением Страхователя о возможном изменении размера страховой премии, страховой суммы или иных условий страхования по результатам оценки страхового риска;

о сроке, в течение которого в соответствии с условиями договора страхования жизни, предусматривающего дожитие застрахованного лица до определенного возраста или срока либо наступление иного события, не может быть осуществлен возврат страхователю выкупной суммы по такому договору страхования (при наличии такого срока), а также о размерах выкупной суммы, подлежащей возврату в зависимости от срока действия такого договора и периода, в котором он прекращен;

о сроках рассмотрения обращений страхователя (застрахованного, выгодоприобретателя) относительно страховой выплаты, а также о случаях продления таких сроков в связи с необходимостью получения информации от компетентных органов и (или) сторонних организаций, непосредственно связанной с возможностью принятия страховой организацией решения о признании события страховым случаем или о размере страховой выплаты;

о порядке расчета налога, который будет удержан страховой организацией при расчете страховой выплаты (выплаты выкупной суммы) и возврате страховой премии или ее части при досрочном прекращении договора страхования (для видов договоров страхования, к которым положениями налогового законодательства Российской Федерации установлены соответствующие требования) в случаях, когда страховая организация является налоговым агентом.

Указанная выше информация доводится до Страхователя в устной, письменной форме.

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

3.3. При заполнении заявления Страхователь (Застрахованное лицо) обязан сообщить Страховщику известные ему обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных страховых выплат. Существенными признаются обстоятельства, указанные Страховщиком в разработанной и утвержденной им форме заявления на страхование.

3.4. Если после заключения договора страхования, но до наступления страхового случая, будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об указанных обстоятельствах, Страховщик вправе потребовать признания договора недействительным, при этом, Страховщик вправе не возвращать страховой взнос, уплаченный по такому договору страхования.

3.5. Если после наступления страхового случая будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об указанных обстоятельствах, Страховщик вправе отказать в выплате страхового обеспечения и расторгнуть договор

страхования, при этом Страховщик вправе не возвращать страховой взнос, уплаченный по такому договору страхования, если договором страхования не предусмотрено иное.

3.6. Договор страхования заключается на основании заполненного заявления на страхование, а также по факту получения Страховщиком любых иных документов, которые могут подтвердить возможность по состоянию здоровья Страхователя или Застрахованного Лица быть застрахованным. Такие документы могут быть затребованы Страховщиком до принятия решения о заключении договора страхования.

3.7. Договор страхования может быть заключен путем составления одного документа - договора страхования (подписанного и скрепленного печатями Сторон - в случае со Страхователем юридическим лицом, либо подписью Страхователя и подписью и печатью Страховщика - в случае со Страхователем физическим лицом), либо вручения Страховщиком Страхователю на основании его письменного заявления Страхового Полиса, подписанного Страховщиком, либо в порядке обмена документами, либо иным образом, не противоречащим действующему законодательству РФ.

3.8. Договор страхования, заключенный со Страхователем - юридическим лицом, оформляется в виде единого документа с приложением списка Застрахованных Лиц. Каждому Застрахованному Лицу выдается отдельный Страховой Полис.

3.9. Страховщик при вручении (пересылке) страхового полиса (договора) по страхованию жизни обеспечивает получение страхователем (застрахованным лицом) следующей информации в формате памятки в письменной форме:

- Договор не является банковским вкладом и не входит в систему гарантирования Агентства по страхованию вкладов;
- Договор носит долгосрочный характер и предусматривает обязательства клиента по регулярной оплате страховых взносов - если это применимо к договору;
- В случае досрочного прекращения договора клиенту выплачивается выкупная сумма, размер которой может быть меньше суммы взносов и размеры которой или порядок ее определения указан в договоре страхования или в приложении к нему или в Правилах страхования. Выплата выкупной суммы осуществляется в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней с даты получения Страховщиком оригинала соответствующего Заявления и иных документов, подтверждающих право на получение выкупной суммы;
- Обязательства по договору несет Страховщик, а не организация, при посредничестве которой заключен договор - для договоров страхования, заключаемых при посредничестве юридических лиц.

3.10. Информация, подлежащая раскрытию Страховщиком, доводится до Страхователей в соответствии со следующими принципами:

- 1) на равных правах и в равном объеме для всех получателей и потенциальных получателей страховых услуг;
- 2) без затрат или совершения дополнительных действий, не предусмотренных законодательством Российской Федерации, со стороны получателей страховых услуг;
- 3) на русском языке, и дополнительно, по усмотрению страховой организации, на государственных языках республик, входящих в состав Российской Федерации, и (или) родных языках народов Российской Федерации;
- 4) в доступной форме, обеспечивающей разъяснение специальных терминов (в случае их наличия). При этом не допускается искажение смысла информации, приводящее к двусмысленности или иным образом допускающее неоднозначное толкование свойств страховых услуг;

Размер памятки не более 1 (одного) листа формата А4.

Памятка вручается страхователю в форме отдельного документа либо в составе страховой документации.

В случае вручения памятки в форме отдельного документа факт ознакомления с ней должен быть подтвержден подписью страхователя или застрахованного лица. По договорам коллективного страхования, заключенным со страхователем – юридическим лицом, памятка должна выдаваться страхователям.

В случае вручения памятки в составе страховой документации, памятка должна быть первой страницей страховой документации, при этом вся страховая документация должна быть пронумерована, и в договоре страхования должна содержаться запись о том, что отдельные условия договора страхования разъяснены в памятке.

3.11. Право на подписание договора страхования принадлежит Страхователю. Если Застрахованное Лицо и Страхователь – разные лица, заявление на страхование должно быть также подписано Застрахованным Лицом, если иное не предусмотрено договором страхования или законодательством РФ. Страховщик не несет ответственности за действительность подписей Страхователя и/или Застрахованного Лица.

3.12. Если в договоре страхования и (или) в заявлении на страхование это специально предусмотрено, то подписание договора страхования (страхового полиса) со стороны Страховщика с использованием аналога собственноручной подписи представителя Страховщика и скрепление печатью, изготовленной с использованием средств вычислительной техники, но являющейся аналогом, надлежащим образом зарегистрированной печати Страховщика, является надлежащим подписанием договора страхования.

3.13. Если договором не предусмотрено иное, то он вступает в силу с даты, указанной в договоре страхования.

3.14. В случае если установленный первый или единовременный страховой взнос был оплачен не полностью, Страховщик и Страхователь вправе любым доступным способом согласовать доплату страхового взноса. Если доплата не осуществлена в согласованный срок, Страховщик вправе направить Страхователю уведомление о досрочном расторжении договора/полиса страхования. Днем получения уведомления о расторжении договора/полиса страхования является дата получения уведомления по адресу, указанному Страхователем в договоре/полисе страхования как адрес для получения уведомлений. Страховщик не несет ответственность за неполучение Страхователем уведомления по причине его отсутствия по указанному адресу или по иным независящим от Страховщика обстоятельствам.

Договор/полис страхования считается расторгнутым с 00:00 часов дня, следующего за днем получения Страхователем уведомления о расторжении договора/полиса страхования.

3.15. Договор страхования может быть изменен (в части, например, увеличения или уменьшения страховой суммы, изменения срока страхования, периодичности уплаты взносов и т.п.) после письменного заявления Страхователя и по соглашению со Страховщиком в любую годовщину договора, если договором страхования не предусмотрено иное. В этом случае оформляется дополнительное соглашение к договору страхования, являющееся неотъемлемой частью договора.

3.16. Страхователь вправе расторгнуть договор страхования в любое время, для чего он подает Страховщику письменное заявление в срок не позднее 30 (тридцати) дней до даты предполагаемого расторжения. Договор страхования считается прекращенным с даты,

указанной в заявлении на расторжение, или спустя 30-дневный срок со дня получения заявления на расторжение, считая по более поздней дате. При этом Страхователь получает выкупную сумму, указанную в договоре страхования (при её наличии), за вычетом всех причитающихся Страховщику сумм.

3.17. В случае отказа Страхователя, являющегося физическим лицом, от Договора страхования в течение 14 (четырнадцати) календарных дней со дня его заключения (независимо от момента уплаты страховой премии) при условии отсутствия событий, имеющих признаки страхового случая, произошедших в данном периоде, возврату подлежит:

- уплаченная страховая премия в полном объеме, если Страхователь отказался от Договора до даты возникновения обязательств Страховщика по Договору (далее - до даты начала действия страхования).

- часть уплаченной страховой премии за не истекший срок действия Договора страхования, пропорционально сроку действия Договора, если Страхователь отказался от Договора после даты начала действия страхования. В этом случае Страховщик при возврате уплаченной страховой премии Страхователю вправе удержать ее часть пропорционально сроку действия договора страхования, прошедшему с даты начала действия страхования до даты прекращения действия договора добровольного страхования.

Для целей реализации настоящего пункта Договор страхования считается прекратившим свое действие с даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от Договора страхования или иной даты, установленной по соглашению сторон, но не позднее 14 четырнадцати календарных дней со дня заключения Договора.

Для целей реализации настоящего пункта возврат страховой премии (части страховой премии) осуществляется по выбору Страхователя наличными деньгами или в безналичном порядке в срок, не превышающий 7 рабочих дней со дня получения письменного заявления Страхователя об отказе от Договора.

В случае противоречия положений настоящего пункта Правил иным положениям настоящих Правил и/или Договора, положения настоящего пункта имеют преимущественную силу.

3.18. По договору страхования Страхователь с письменного согласия Застрахованного Лица вправе назначить физическое (юридическое) лицо в качестве получателя страховой выплаты - Выгодоприобретателя - и впоследствии заменять его другим лицом, письменно уведомив об этом Страховщика. Страховщик не несет ответственности за выплату страхового обеспечения, осуществленную до получения и одобрения заявления о замене Выгодоприобретателя. При этом:

3.18.1. Замена Выгодоприобретателя по договору допускается с согласия Застрахованного Лица;

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

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

3.18.4. Страховщик вправе требовать от Выгодоприобретателя, в том числе и тогда, когда Выгодоприобретателем является Застрахованное Лицо, выполнение обязательств по

договору страхования, включая обязательства, лежащие на Страхователе, но невыполненные им, при предъявлении Выгодоприобретателем требования о страховой выплате.

3.19. Вся корреспонденция по договору страхования направляется по адресам, которые указаны в договоре. В случае изменения адресов и/или реквизитов сторон, стороны обязуются своевременно известить друг друга об этом. Если сторона не была извещена об изменении адреса и/или реквизитов другой стороны своевременно, то вся корреспонденция, направленная по прежнему адресу, будет считаться полученной с даты ее поступления по прежнему адресу.

3.20. 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.

3.21. Все изменения и дополнения к договору оформляются в виде дополнительных соглашений к договору страхования. Любые изменения и дополнения к договору действительны только в случае, если они не противоречат законодательству РФ, настоящим Правилам, если эти изменения и дополнения приняты по соглашению сторон, составлены в письменной форме и скреплены подписью и печатью Страховщика и подписью (и печатью) Страхователя.

СТРАХОВЫЕ СУММЫ, СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ (СТРАХОВЫЕ ВЗНОСЫ), ФОРМА И ПОРЯДОК УПЛАТЫ

4.1. Страховые случаи, страховые суммы, страховые премии (взносы), форма и порядок их уплаты, предусмотренные договором страхования, определяются в договоре страхования.

4.2. Страховая премия исчисляется исходя из величины установленной договором страховой суммы и страховых тарифов, рассчитанных страховщиком по согласованной с органом страхового надзора методике. Страховые взносы оплачиваются ежегодно, в каждую годовщину действия договора страхования. Договором страхования может быть предусмотрена иная периодичность оплаты:

А) равными долями с периодичностью оплаты, установленной договором страхования, при этом:

- Договором страхования может предусматриваться предоставление Страхователю льготного периода для уплаты очередного взноса. Льготный период составляет 30 дней и начинается с даты, установленной в договоре страхования в качестве даты оплаты очередного страхового взноса.

Если в течение льготного периода (тридцати дней) Страхователь не оплатил очередную страховую премию, Страховщик вправе направить Страхователю уведомление о досрочном расторжении договора/полиса страхования. Днем получения уведомления о расторжении договора/полиса страхования является дата получения уведомления по адресу, указанному Страхователем в договоре/полисе страхования как адрес для получения уведомлений. Страховщик не несет ответственность за неполучение Страхователем уведомления по причине его отсутствия по указанному адресу или по иным независимым от Страховщика обстоятельствам.

Договор/полис страхования считается расторгнутым с 00:00 часов дня, следующего за днем получения Страхователем уведомления о расторжении договора/полиса страхования.

Б) единовременным платежом. При этом обязательства Страхователя в части оплаты взносов считаются исполненными и положения настоящих Правил страхования, касающиеся расторжения договора страхования вследствие неуплаты очередных взносов, либо любых изменений договора страхования вследствие неуплаты очередных взносов, не применяются.

В) разновеликими страховыми взносами. Размер каждого страхового взноса и сроки его уплаты устанавливаются договором страхования.

4.3. Страховщик обязан проинформировать Страхователя о факте просрочки уплаты очередного страхового взноса или факте уплаты не в полном объеме, а также таких нарушений способом, согласованным со страхователем при заключении договора.

4.4. Если по истечении льготного периода очередной страховой взнос не был уплачен, то он может быть оплачен путем предоставления Страхователю займа для оплаты страхового взноса при следующих условиях:

А) Страхователь является физическим лицом, заключившим договор страхования на срок не менее пяти лет;

Б) Размер автоматического займа вместе со всеми суммами, причитающимися Страховщику, не может превышать размер возможного займа по договору страхования.

Размер возможного займа не превышает выкупной суммы по договору страхования на последнюю отчетную дату.

Условия предоставления займа описаны в разделе 5 настоящих Правил.

Если размер автоматического займа для оплаты очередного страхового взноса превышает выкупную сумму, договор страхования прекращает свое действие со дня, установленного для оплаты очередного страхового взноса.

4.5. Страховая премия указывается в договоре страхования и подлежит оплате Страхователем наличным или безналичным порядком с учетом требований действующего на момент уплаты взносов законодательства, регулирующих порядок осуществления расчетов. Датой поступления очередного взноса является дата поступления денежных средств на расчетный счет или в кассу Страховщика. Если страховой взнос был оплачен страховому посреднику, датой оплаты считается дата, указанная в Квитанции на получение страховых взносов, заполняемой в двух экземплярах, один из которых остается у страхователя, а второй - передается Страховщику.

4.6. Любая сумма, уплаченная Страховщику после того, как срок действия договора страхования истек или договор страхования был расторгнут, не накладывает на Страховщика никаких обязательств за исключением обязательства по возврату этой суммы.

4.7. Страхователь по согласованию со Страховщиком имеет право в течение срока страхования увеличить (уменьшить) размер страховой суммы, подав Страховщику соответствующее заявление. Заявление на изменение страховой суммы должно быть подписано Страхователем и Застрахованным лицом. Страховщик производит пересчет размеров финансовых обязательств сторон, руководствуясь согласованной методикой расчета страховых тарифов.

4.8. По запросу Страхователя Страховщик один раз по одному договору страхования бесплатно обязан предоставить ему заверенный Страховщиком расчет выкупной суммы, подлежащей возврату в связи с расторжением или досрочным прекращением договора страхования. Расчет выкупной суммы производится в виде таблицы.

К указанному расчету по запросу Страхователя прилагаются письменные или даются устные пояснения со ссылками на нормы права и (или) условия договора страхования и правил страхования, на основании которых произведен расчет.

4.9. Страховая сумма по страховому случаю «смерть Застрахованного Лица по любой причине в течение срока страхования» (п.2.2.1) устанавливается одним из следующих способов:

а) фиксированная на весь срок страхования сумма, подлежащая выплате Выгодоприобретателю при наступлении страхового случая;

б) фиксированная на каждый год срока страхования сумма, подлежащая выплате Выгодоприобретателю при наступлении страхового случая;

По страховому случаю «дожитие Застрахованного Лица до срока» (п.2.2.2.) страховая сумма устанавливается в размере аннуитета (ренты, пенсии), размер которой устанавливается одним из следующих способов:

а) фиксированный размер на весь срок страхования сумма, подлежащий выплате Выгодоприобретателю при наступлении страхового случая;

б) фиксированный размер на каждый год срока страхования сумма, подлежащий выплате Выгодоприобретателю при наступлении страхового случая.

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

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

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

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

4.10.4. Уменьшается гарантированная норма доходности, которая определяется Страховщиком, и изменяются выкупные суммы.

4.11. Если в результате изменений, указанных в пункте 4.10 настоящих Правил,

4.11.1. размер страховых и выкупных сумм не увеличился, а страховые взносы уплачиваются в неизменном размере, или размер страховых и выкупных сумм не изменился, а страховые взносы не уменьшаются, требуется согласование изменений со Страхователем. Изменения вступают в силу с даты подписания соглашения о внесении изменений обеими сторонами;

4.11.2. размер страховых и выкупных сумм не уменьшился, а страховые взносы уплачиваются в неизменном размере, или размер страховых и выкупных сумм не изменился, а страховые взносы не увеличиваются, Страховщик направляет Страхователю уведомление об изменениях за 30 дней до даты их внесения. Изменения вступают в силу с даты, указанной в уведомлении, при условии, что Страхователь не направил соответствующее возражение в сроки, указанные в уведомлении Страховщика.

4.12. Страхователь по заявлению в письменной форме имеет право преобразовать договор страхования в Оплаченный полис с согласия Страховщика. При этом:

А) Оплаченный полис действует без дальнейшей оплаты взносов, но при уменьшенной страховой сумме. Уменьшенная страховая сумма по Оплаченному полису указывается в договоре страхования и зависит от количества полных лет действия договора страхования

к моменту его преобразования в Оплаченный полис. Уменьшенная страховая сумма рассчитывается, исходя из выкупной суммы на дату годовщины действия договора страхования за вычетом сумм, причитающихся к оплате Страховщику. При расчете используется текущий возраст Застрахованного на дату преобразования договора страхования в Оплаченный полис. Последующая выплата страхового обеспечения осуществляется согласно настоящим Правилам страхования и в той же последовательности, которая определена для первоначальной страховой суммы при заключении договора страхования.

Б) Договор страхования может быть преобразован в Оплаченный полис, если уменьшенная страховая сумма на момент преобразования больше минимума, устанавливаемого Страховщиком на ежегодной основе.

5. ПОЛОЖЕНИЕ О ПОРЯДКЕ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ЗАЙМА

5.1. Страховщик вправе по письменному запросу Страхователя – физического лица, заключившего договор страхования на срок не менее пяти лет, предоставить Страхователю займ в пределах выкупной суммы по договору страхования.

А) Размер займа не может превышать величину выкупной суммы по договору страхования на последнюю отчетную дату за вычетом:

- любых существующих задолженностей Страхователя перед Страховщиком,
- неоплаченных процентов по ранее выданным займам и/или величин ранее выданных займов,

- величины просроченного взноса по договору страхования на момент запроса о предоставлении займа.

Б) При предоставлении займа Страховщик вправе установить процентную ставку за пользование займом, а также фиксированный сбор за выдачу займа. Проценты по сумме займа начисляются за каждый календарный день пользования предоставленными денежными средствами, и оплачиваются Страхователем при наступлении очередной годовщины договора.

В) В случае если проценты не будут оплачены Страхователем в надлежащий срок, то последующие проценты начисляются на сумму займа и начисленные в предыдущие периоды проценты. Если в соответствии с настоящими Правилами страхования Страховщик обязан произвести какие-либо выплаты в пользу Страхователя (Застрахованного Лица, Выгодоприобретателя) по основной и (или) дополнительной программам, из таких выплат автоматически вычитается сумма займа, предоставляемого в соответствии с настоящим Разделом, и сумма накопленных процентов на сумму займа.

Как только сумма займа с процентами по займу превысит величину выкупной суммы по договору страхования за вычетом любых других задолженностей Страхователя перед Страховщиком, договор страхования прекращается, о чем Страховщик высылает уведомительное письмо Страхователю, если в договоре страхования не предусмотрено иное.

Г) По усмотрению Страховщика, предоставление займа может быть отклонено, кроме случаев, когда займ используется для автоматической оплаты очередного страхового взноса, как это предусмотрено в пункте 4.3. настоящих Правил страхования.

6. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН ПО ДОГОВОРУ СТРАХОВАНИЯ

6.1. В период действия договора страхования Страхователь имеет право:

6.1.1. получать от Страховщика информацию, касающуюся его финансовой устойчивости и не являющуюся коммерческой тайной;

6.1.2. при коллективном страховании вносить изменения в список Застрахованных Лиц в соответствии условиями, определёнными в договоре страхования.

6.2. В период действия договора страхования Страхователь обязан:

6.2.1. оплачивать страховые взносы в размерах и в сроки, определенные договором страхования;

6.2.2. сообщать Страховщику любую информацию в письменном виде, имеющую существенное отношение к риску и необходимую для определения степени и особенностей риска, принимаемого Страховщиком на страхование, как до заключения договора страхования, так и в период его действия;

6.2.3. сообщать в письменном виде Страховщику об изменениях, дополнениях или уточнениях, которые он намерен внести в условия договора страхования;

6.2.4. известить Страховщика в течение 30 (тридцати) дней с момента получения информации о наступлении страхового случая, а также предоставить Страховщику в срок, указанный в договоре, всю необходимую информацию и подтверждающие документы, позволяющие Страховщику удостовериться в правомерности требований о страховой выплате.

6.3. В период действия договора страхования Застрахованное Лицо имеет право:

6.3.1. получить страховое обеспечение (страховую сумму) при наступлении страхового случая, предусмотренное договором страхования;

6.3.2. дать письменное согласие или отказ в связи с намерением Страхователя осуществить замену Выгодоприобретателя.

6.4. В период действия договора страхования Застрахованное Лицо обязано при содействии Страхователя:

6.4.1. сообщать в письменном виде Страховщику об изменениях, дополнениях или уточнениях, которые он намерен внести в условия договора страхования;

6.4.2. известить Страховщика в течение 30 (тридцати) дней с момента наступления страхового случая о его наступлении, а также предоставить Страховщику в кратчайший срок, всю необходимую информацию и подтверждающие документы, позволяющие Страховщику удостовериться в правомерности требований о страховой выплате.

6.5. В период действия договора страхования Страховщик имеет право:

6.5.1. проверять достоверность данных и информации, сообщаемой Страхователем, Застрахованным Лицом и Выгодоприобретателем любыми доступными ему способами, не противоречащими законодательству Российской Федерации;

6.5.2. проверять выполнение Страхователем, Застрахованным Лицом требований и положений договора страхования;

6.5.3. создавать информационную базу данных по Страхователю и Застрахованному лицу.

6.5.4. в случаях, не противоречащих законодательству Российской Федерации, оспаривать действительность договора страхования при нарушении или ненадлежащем исполнении Страхователем, Застрахованным Лицом положений настоящих Правил страхования;

6.5.5. для принятия решения о выплате страхового обеспечения направлять, при необходимости, запросы в компетентные органы об обстоятельствах наступления страхового случая, а также потребовать от Застрахованного Лица (Выгодоприобретателя)

предоставления дополнительных сведений и документов, подтверждающих факт наступления и причину страхового случая;

6.5.6. отсрочить выплату страхового обеспечения при наличии сомнений в отношении причины наступления страхового случая и до получения полной информации и подтверждающих документов о нем;

6.5.7. отсрочить решение о выплате страхового обеспечения в случае возбуждения по факту наступления страхового события уголовного дела до момента принятия решения компетентными органами;

6.5.8. отказать в выплате страхового обеспечения, если Страхователь, Застрахованное Лицо или Выгодоприобретатель в порядке, установленном договором страхования, не предоставили или предоставили не в полном объеме в назначенный договором срок документы и сведения, необходимые для установления причин наступления страхового события, предоставили ложные сведения либо событие не признано страховым случаем;

6.5.9. проводить расследования, в том числе и некропсию, с целью удостовериться в правомерности и обоснованности требований о страховой выплате и установить страховое обеспечение (страховую сумму), подлежащую выплате;

6.5.10. осуществлять иные действия в порядке исполнения положений настоящих Правил страхования и договора страхования;

6.6. В период действия договора страхования Страховщик обязан:

6.6.1. выдать Страхователю Полисные Условия, если это предусмотрено договором страхования.

6.6.2. сохранять конфиденциальность информации о Страхователе, Застрахованном Лице, Выгодоприобретателе в связи с заключением и исполнением договора страхования;

6.6.3. проинформировать страхователя (застрахованное лицо) о наличии дополнительных условий для заключения договора страхования, в т.ч. необходимости проведения обследования застрахованного лица при заключении договора страхования

6.6.4. Проинформировать Страхователя о способах о порядке подачи Страховщику письменного или устного заявления о заключении договора страхования или ином порядке заключения договора страхования, необходимости ознакомления с правилами и договором страхования, об адресах мест приема документов при наступлении событий, имеющих признаки страхового случая, в том числе о возможности приема таких документов в электронной форме.

6.6.5. о сроке, в течение которого в соответствии с условиями договора страхования жизни, предусматривающего дожитие застрахованного лица до определенного возраста или срока либо наступления иного события, не может быть осуществлен возврат страхователю выкупной суммы, а также о размерах выкупной суммы, подлежащей возврату в зависимости от срока действия такого договора и периода, в котором он прекращен;

6.6.6. в случае расторжения договора страхования или отказа страхователя от договора добровольного страхования принять заявление страхователя о выплате выкупной суммы.

6.6.7. обеспечить прием заявления, указанного в п/п 6.6.4. настоящих Правил, в офисе, в котором был заключен договор страхования, в ином указанном страховой организацией офисе, посредством почтовой связи, через личный кабинет (при наличии), а также, если это предусмотрено условиями страхования, через третье лицо, действующее по поручению страховой организации при заключении договора страхования от ее имени и за ее счет, в случае если это предусмотрено договором страховой организации с

указанным третьим лицом.

6.6.8. обеспечить страхователю выплату выкупной суммы при расторжении договора страхования путем безналичного перечисления денежных средств на банковский счет страхователя или наличными денежными средствами в офисе, в котором был заключен расторгаемый договор страхования и уплачена страховая премия (часть страховой премии), при наличии кассы в соответствующем офисе.

6.6.9. известить страхователя (застрахованное лицо, выгодоприобретателя) обо всех документах, представлении которых обязательно для рассмотрения вопроса о признании события страховым случаем и определения размера страховой выплаты, а также о сроках проведения указанных действий и представления документов;

6.6.10. проинформировать страхователя (застрахованное лицо, выгодоприобретателя) форме и способах осуществления страховой выплаты и порядке их изменения, направленных на обеспечение прав получателя страховых услуг на получение страховой выплаты удобным для него способом из числа указанных в договоре страхования.

6.6.11. при наступлении страхового случая произвести выплату страхового обеспечения либо отсрочить выплату или отказать в ней в случаях, предусмотренных договором страхования.

7. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ ОБЪЕМА СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ

7.1. По договорам страхования, заключенным на основании настоящих Правил, не являются страховыми случаями и не покрываются договором страхования события, предусмотренные в п. 2.2.1, прямой или косвенной причиной которых являются:

7.1.1. Войны. Под понятием «война» в настоящем договоре понимается следующее: война или военные операции, мировая война (в одинаковой мере как объявленная, так и не объявленная), вторжение, действия внешних врагов, военные действия, военный мятеж, бунт, общественные беспорядки, гражданская война, восстание, революция, заговор, захват, узурпация власти военными, военное положение, либо период осады, либо любые события или основания для объявления войны;

7.1.2. Совершение или попытка совершения умышленного преступления Застрахованным Лицом;

7.1.3. Любое преднамеренное действие Страхователя, Застрахованного Лица или Выгодоприобретателя, повлекшее за собой событие.

7.2. Если Застрахованное Лицо умерло в результате событий, перечисленных в пункте 7.1 настоящих Правил, Страховщик выплатит имеющиеся величины выкупных сумм на момент смерти Застрахованного Лица за вычетом всех причитающихся Страховщику сумм.

7.3. В случае самоубийства Застрахованного Лица, независимо от его/ее психического состояния, в течение первых двух лет действия договора страхования или в течение первых двух лет с момента восстановления договора страхования Страховщик обязан вернуть уплаченные по договору премии, за вычетом всех причитающихся Страховщику сумм.

7.4. Если самоубийство Застрахованного Лица произошло после двух полных лет действия договора страхования, Страховщик выплатит страховую сумму, причитающуюся по договору страхования, за вычетом всех причитающихся Страховщику сумм.

8. ПРЕКРАЩЕНИЕ ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

8.1. Действие договора страхования прекращается в случае:

8.1.1. Истечения срока действия договора страхования

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

8.1.3. Требования (инициативы) Страховщика - в случае неуплаты Страхователем очередного страхового взноса в установленные договором сроки и размере, либо нарушения Страхователем иных обязанностей, предусмотренных разделом 6 настоящих Правил страхования; договор в этом случае прекращается с даты допущенных нарушений, если условиями договора не предусмотрено иное;

8.1.3. Соглашения сторон о намерении досрочно прекратить действие договора страхования с уведомлением друг друга письменно не позднее, чем за 30 (тридцать) дней до даты предполагаемого расторжения;

8.1.4. Требования (инициативы) Страхователя - договор прекращается с даты, указанной в заявлении на расторжение договора страхования, но не ранее 30 (тридцати) дней со дня получения Страховщиком заявления Страхователя на расторжение договора страхования.

8.1.5. В случае отказа Страхователя - физического лица от Договора в течение 14 (четырнадцати) календарных дней включительно со дня его заключения (если Договором не предусмотрен иной, более длительный срок) при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая, Страховщик при возврате уплаченной страховой премии Страхователю вправе удержать ее часть пропорционально сроку действия Договора, прошедшему с даты начала срока страхования (далее - дата начала действия страхования) до даты прекращения действия Договора.

В случае досрочного отказа Страхователя - физического лица от договора страхования в течение 14 (четырнадцати) календарных дней включительно со дня его заключения, и до даты возникновения обязательств Страховщика по заключенному договору страхования (далее - дата начала действия страхования), уплаченная страховая премия подлежит возврату Страховщиком Страхователю в полном объеме.

Договор считается прекратившим свое действия с даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от Договора страхования или иной даты, установленной по соглашению сторон, но не позднее даты истечения указанного 14-дневного календарного срока.

Подтверждением направления Страхователем указанного письменного заявления в срок является дата регистрации Страховщиком заявления Страхователя об отказе от Договора (при обращении Страхователя в офис Страховщика) либо дата почтового штемпеля отправителя (при направлении Страхователем документов на адрес Страховщика средствами почтовой связи).

8.1.6. Если возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай, в том числе по причинам, указанным в разделе 7 настоящих Правил страхования;

8.1.7. Смерти Страхователя (физического лица), не являющегося Застрахованным Лицом, или ликвидации, реорганизации Страхователя (юридического лица) в порядке, установленном действующим законодательством РФ, если Застрахованное Лицо или иное лицо не примут на себя обязательства Страхователя по договору страхования, указанные в п. 6.2 настоящих Правил страхования;

8.1.8. Принятия судом Российской Федерации решения о признании договора

страхования недействительным;

8.1.9. В иных случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

8.2. В случае досрочного прекращения договора страхования:

8.2.1. Страховщик выплачивает Страхователю (его законным наследникам) выкупную сумму в соответствии с действующими условиями договора страхования.

8.2.2. Значения выкупных сумм в зависимости от истекшего (на дату расторжения) срока действия договора страхования являются неотъемлемой частью договора страхования.

9. СТРАХОВАЯ ВЫПЛАТА: РАЗМЕР, УСЛОВИЯ И ПОРЯДОК ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ

9.1. Любое страховое обеспечение в соответствии с договором страхования, может быть выплачено с согласия Страховщика в виде единовременной выплаты, либо по письменному запросу Выгодоприобретателя в форме аннуитета по одному из ниже перечисленных вариантов:

Вариант 1: Пожизненный аннуитет

Вариант 2: Пожизненный аннуитет с условием передачи части страховых выплат пережившему Застрахованному лицу. Страховая сумма (величина годового аннуитета) рассчитывается на основании тарифов, действующих у Страховщика на момент начала действия аннуитета.

9.2. Пожизненный аннуитет (вариант 1) выплачивается в размере, с периодичностью и в порядке, предусмотренными условиями договора страхования. Аннуитет выплачивается пожизненно либо в течение периода, установленного в договоре страхования, при условии дожития Застрахованного Лица до даты очередной выплаты. В случае смерти Застрахованного Лица выплата аннуитета прекращается.

9.3. Пожизненный аннуитет с условием передачи части страховых выплат пережившему Застрахованному лицу (Вариант 2) выплачивается в размере, с периодичностью и в порядке, предусмотренными условиями договора страхования, при условии его дожития до даты очередной выплаты аннуитета. При наступлении страхового случая страховое обеспечение в установленном проценте от страховой суммы выплачивается пережившему Застрахованному лицу (которое одновременно является первым Выгодоприобретателем умершего Застрахованного лица). Оставшаяся часть страховой суммы выплачивается после смерти совместно Застрахованного лица (первого Выгодоприобретателя) лицам, указанным в договоре страхования (второй и последующие Выгодоприобретатели). После первой выплаты аннуитета никакие изменения в условия выплаты не производятся.

9.4. Застрахованное Лицо не может передавать или перепоручать права на получение аннуитета другим лицам.

9.5. Для получения Страховой выплаты Страховщику должны быть представлены следующие документы:

9.5.1. по риску «Дожитие»:

- заявление Застрахованного лица по установленной форме;
- Договор страхования (Страховой полис) и все дополнения к нему;
- квитанции об уплате страховых взносов, если они были уплачены наличными деньгами, или копия платежного поручения; документ, удостоверяющий личность;

Дополнительно по запросу Страховщика должна быть предоставлена выписка из домовой книги Застрахованного лица, оформленная в дату окончания договора страхования или позже.

9.5.2. по риску «Смерть»:

- письменное заявление Выгодоприобретателя на страховую выплату по установленной Страховщиком форме и с указанием способа получения страховой выплаты и полных банковских реквизитов;

- Договор страхования (Страховой полис);

- квитанции об уплате Страховых взносов или копия платежного поручения;

- нотариально заверенная копия паспорта или иного документа, удостоверяющего личность Выгодоприобретателя, назначенного до наступления Страхового случая с письменного согласия Застрахованного лица;

- свидетельство о праве на наследство, выданное нотариусом в связи со смертью Застрахованного лица (оригинал либо копия, заверенная нотариально) - для законного наследника Застрахованного лица;

- свидетельство о смерти, выданное в установленном законом порядке (оригинал либо его копия, заверенная нотариально);

- медицинское свидетельство о смерти (учетная форма № 106/у-08);

- копия акта судебно-медицинской экспертизы с результатами судебно-химических, судебно-биологических, гистологических исследований, заверенная должностным лицом и печатью МВД или прокуратуры; - в случае отказа от вскрытия - копия заявления родственников об отказе от вскрытия;

- оригинал выписки из медицинской карты амбулаторного больного и/или копия амбулаторной медицинской карты Застрахованного, заверенная лечебным учреждением, содержащая информацию о всех имевшихся у Застрахованного заболеваний за последние 5 лет с указанием установленных диагнозов; даты их установления, а также проведенного в связи с заболеванием лечения;

- копия Акта о несчастном случае на производстве (форма Н1) или копия Акта расследования несчастного случая по пути на/с работу(ы), заверенная сотрудником отдела кадров/управления персоналом либо уполномоченным лицом Страхователя (с приложением документов, подтверждающих данные полномочия) и печатью отдела кадров/управления персоналом (в случаях, если лицо считается застрахованным только на время работы и по пути на/с работу(ы));

- оригинал документа (Постановление о возбуждении/отказе в возбуждении уголовного дела; справка о ДТП с приложениями по форме, утвержденной действующим законодательством РФ / нормативными актами; решение судебного органа; справка МЧС), выданного соответствующим органом МВД, МЧС, прокуратуры, суда, в пределах компетенции которого находится установление факта и обстоятельств соответствующего события, или копия документа, заверенного должностным лицом и печатью МВД, МЧС, прокуратуры (в случае необходимости, а именно: ДТП, пожар, противоправные действия);

- приговор суда, вступивший в законную силу (если было возбуждено уголовное дело);

- решение суда, вступившее в законную силу о признании Застрахованного лица умершим.

9.6. При принятии положительного решения о выплате страхового обеспечения Страховщик производит данную выплату в течение 10 рабочих дней с момента

получения заявления о выплате страхового обеспечения и документов, указанных в п. 9.6., подтверждающих факт наступления события, обладающего признаками страхового случая;

9.7. При принятии решения об отказе (отсрочки) в выплате лицу, претендующему на получение страхового обеспечения, Страховщик в письменной форме и со ссылками на пункты настоящих Правил информирует об этом соответствующее лицо в течение 10 банковских дней со дня получения заявления о выплате страхового обеспечения и документов, указанных в п. 9.6., подтверждающих факт наступления события, обладающего признаками страхового случая.

9.8. В случае необходимости Страховщик имеет право самостоятельно выяснять у медицинских учреждений, правоохранительных органов и иных компетентных органов и организаций, располагающих информацией об обстоятельстве страхового случая, обстоятельства, связанные с этим страховым случаем, а также организовать за свой счет проведение независимых экспертиз.

9.9. Все документы, предусмотренные настоящим разделом и предоставляемые Страховщику в связи со страховыми выплатами, должны быть составлены на русском языке. В случае если предоставляемые документы составлены на иностранном языке, такие документы должны сопровождаться надлежащим образом, заверенным переводом на русский язык. Если предоставляемые Страховщику документы выданы, составлены или удостоверены по установленной форме компетентными органами иностранных государств территории иностранного государства, то они должны быть легализованы или иметь апостиль (если иное не установлено международным договором Российской Федерации). В случае предоставления документов, которые не могут быть прочтены 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.

9.10. Страховое обеспечение выплачивается путем перечисления на банковский счет получателя, если иное не согласовано с ним. Расходы банка получателя по перечислению страхового обеспечения несет получатель.

9.11. В случае смерти Застрахованного соблюдается следующий приоритет по выплате страхового обеспечения:

а) в первую очередь – указанному в Договоре Выгодоприобретателю. Если в Договоре указано несколько Выгодоприобретателей, но не указаны их доли, выплата осуществляется всем Выгодоприобретателям в равных долях;

б) при отсутствии Выгодоприобретателя (не был назначен, умер ранее Застрахованного, умер одновременно с Застрахованным) – лицу, указанному в завещании Застрахованного;

в) при отсутствии получателя по п. 7.8.а Части I и п. 7.8.б Части I – лицу, признанному наследником Застрахованного по гражданскому законодательству, при предоставлении свидетельства о праве на наследство по закону.

Если получатель страхового обеспечения умирает, не получив причитающееся ему страховое обеспечение, право на получение страхового обеспечения переходит к наследникам умершего получателя, если иное не предусмотрено Договором.

Лица, виновные в смерти Застрахованного или умышленном причинении телесных повреждений, повлекших смерть Застрахованного, исключаются из списка получателей страхового обеспечения.

9.12. При объявлении судом Застрахованного умершим страховое обеспечение подлежит выплате при условии, если в решении суда указано, что Застрахованный пропал без вести при обстоятельствах, угрожавших смертью или дающих основание предполагать его гибель от определенного несчастного случая, и день его исчезновения или предполагаемой гибели приходится на период действия договора страхования.

9.13. Выплата страхового обеспечения может быть произведена представителю Застрахованного или Выгодоприобретателя по доверенности, оформленной Выгодоприобретателем в установленном законом порядке.

9.14. При урегулировании убытка Страховщик обеспечивает соблюдение требований к идентификации получателей страховых услуг, их представителей в целях противодействия легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем и финансированию терроризма при урегулировании требований о страховой выплате.

9.15. На стадии урегулирования требований о страховой выплате обеспечивается идентификация лица, обратившегося к страховщику с заявлением о получении страховой выплаты (выгодоприобретателя, страхователя, застрахованного лица, или их представителей), а также получателя страховой выплаты.

9.16. Если получателем страховой выплаты не является лицо, обратившееся к Страховщику с заявлением о выплате, Страховщик обязан запросить у такого лица представить документ, удостоверяющий личность получателя выплаты. В этом случае срок принятия решения о выплате начинается не ранее даты получения Страховщиком такого документа.

9.17. Порядок приема документов на страховую выплату должен предусматривать фиксацию комплектности получаемых документов, в том числе с использованием имеющихся в распоряжении страховщика (страхового агента, страхового брокера) автоматизированных систем.

9.18. При личном обращении получателя страховых услуг Страховщик принимает документы на страховую выплату по описи, реестру или акту приема-передачи. Такой документ подписывается Страховщиком и получателем страховых услуг с указанием даты приема документов. Дата приема документов может быть внесена посредством использования автоматизированных систем.

9.19. При получении документов на страховую выплату почтовым отправлением или в форме электронного документа Страховщик проверяет комплектность документов и правильность их оформления. В случае, если документы были направлены без сопроводительного письма, содержащего перечень представленных документов или опись, Страховщик не имеет права отказать в их приеме.

9.20. В случае выявления факта предоставления получателем страховых услуг документов, недостаточных для принятия Страховщиком решения об осуществлении страховой выплаты, и (или) ненадлежащим образом оформленных документов, Страховщик обязан:

- принять их, при этом срок принятия решения или единый срок урегулирования требования о страховой выплате не начинается течь до предоставления последнего из необходимых и ненадлежащим образом оформленных документов;

- уведомить об этом подавшее заявление на страховую выплату лицо, с указанием перечня недостающих или ненадлежащим образом оформленных документов. Срок уведомления физических лиц – не более 7 рабочих дней.

9.21. Страховщик не имеет права отказать в страховой выплате по причине утраты им предоставленных документов на страховую выплату, если имеются доказательства их

получения страховщиком. Так же Страховщик не вправе требовать их повторного предоставления.

9.22. При урегулировании убытка Страховщик обязан провести обязательную идентификацию Застрахованного лица (Выгодоприобретателя).

10. ВАЛЮТНЫЙ ЭКВИВАЛЕНТ

10.1. Договор страхования заключается в рублях. Если договором специально предусмотрено, то он может предусматривать отражение страховых сумм и страховых взносов в иностранной валюте (долларах, евро) – страхование в валютном эквиваленте.

10.2. При страховании в валютном эквиваленте страховые суммы и страховые взносы определяются (номинаруются) в валюте, оговоренной условиями договора страхования.

10.3. Все расчеты по договору проводятся в российских рублях, все счета выставляются в российских рублях, страховые взносы уплачиваются в российских рублях, и страховое обеспечение выплачивается в российских рублях.

10.4. Валютный номинал страхового взноса переводится в рубли по курсу Центрального Банка России на дату уплаты, если иной курс или иная дата его определения не установлены законом или договором страхования.

10.5. Валютный номинал страхового обеспечения переводится в рубли по курсу Центрального Банка России на дату выплаты, если иной курс или иная дата его определения не определены законом или соглашением сторон («обменный курс»).

10.6. Страховщик оставляет за собой право отменить валютную номинацию страховых сумм и страховых взносов или изменить значение «обменного курса» в случае, если действующие российские государственные облигации с валютным номиналом, аналогичные облигациям государственного внутреннего валютного займа Министерства Финансов Российской Федерации, становятся недоступны в количестве, достаточном для обеспечения Страховщиком своих обязательств по договорам, заключенным в валютном эквиваленте. «Действующие» означает, что правительство Российской Федерации продолжает регулярные выплаты процентов и основной суммы по облигациям в валютном номинале, каковые своевременные выплаты являются существенными для способности Страховщика обеспечивать свои обязательства.

10.7. Отмена валютного эквивалента вступает в силу после направления Страховщиком письменного уведомления Страхователю по его последнему зарегистрированному у Страховщика почтовому адресу о том, что им использована возможность изменения метода расчетов.

10.8. В случае изменения метода расчетов Страховщик производит перерасчет страховых сумм и страховых взносов в российские рубли, используя курс Центрального Банка России на дату вступления в силу такого перерасчета. Изменение метода взаиморасчетов не является изменением договора страхования.

10.9. Данный раздел действителен, только если это указано в договоре страхования.

11. ОБСТОЯТЕЛЬСТВА НЕПРЕОДОЛИМОЙ СИЛЫ (ФОРС-МАЖОР)

11.1. При наступлении обстоятельств непреодолимой силы (форс-мажор) Страховщик вправе отложить выполнение обязательств по договорам страхования или освобождается от их выполнения.

11.2. В случае изменения государством Конституции и/или гражданского законодательства, правоотношения по договору страхования, с момента вступления этих

изменений в законную силу, подлежат приведению в соответствие с новым законодательством. Однако, в отношении конкретных событий, возникших до изменения законодательства, применяется закон, действовавший в момент их возникновения.

12. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

12.1. Споры, возникающие по договору страхования, разрешаются путем переговоров с привлечением, при необходимости, специально созданной экспертной комиссии.

12.2. В случае поступления претензии от страхователя (застрахованного лица, выгодоприобретателя) ввиду возникновения спора, связанного с исполнением договора страхования, Страховщик обеспечивает рассмотрение такой претензии в порядке, установленном законом и (или) определенном в договоре страхования.

12.3. При наличии в договоре страхования условий о применении процедуры медиации возникший спор между Страховщиком и страхователем (застрахованным лицом, выгодоприобретателем) должен быть урегулирован с использованием медиативных процедур.

12.4. Использование указанных процедур не лишает получателя страховых услуг права на судебную и иную защиту своих прав и законных интересов.

12.5. При невозможности достижения соглашения спор передается на рассмотрение

- арбитражного суда г. Москвы в порядке, предусмотренном действующим законодательством РФ, для страхователей - юридических лиц и предпринимателей без образования юридического лица;
- суда общей юрисдикции по месту нахождения Страховщика в порядке, предусмотренном действующим законодательством РФ, для страхователей – физических лиц.
- в случаях, предусмотренных Федеральным законом от 04.06.2018г. №123-ФЗ «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг», Страхователь имеет право обратиться за разрешением спора к финансовому уполномоченному.

12.6. Если положения настоящих основных Правил страхования противоречат положениям, указанным в Спецификации полиса, то преимущественную силу имеют положения, указанные в Спецификации полиса.

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

13. ЗАЩИТА ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ

13.1. С целью обеспечения реализации заключённого между Сторонами Договора страхования Страхователь поручает Страховщику обработку персональных данных. Использование Страховщиком персональных данных, обработку которых ему поручает Страхователь, в других целях не допускается.

13.2. В процессе обработки Страхователь обязуется соблюдать конфиденциальность персональных данных и обеспечивать их безопасность (в т.ч. при обработке в информационных системах).

13.3. Страховщик обязуется принимать необходимые организационные и технические меры для защиты персональных данных от неправомерного или случайного доступа к ним, уничтожения, изменения, блокирования, копирования, предоставления, распространения и иных неправомерных действий в отношении персональных данных.

13.4. Безопасность персональных данных должна в частности достигаться (требования к защите):

- учетом машинных носителей персональных данных;
- обнаружением фактов несанкционированного доступа к персональным данным и принятием мер;
- восстановлением персональных данных, модифицированных или уничтоженных вследствие несанкционированного доступа к ним;
- установлением правил доступа к персональным данным, обрабатываемым в информационной системе персональных данных, а также обеспечением регистрации и учета всех действий, совершаемых с персональными данными в информационной системе персональных данных;
- а также путем выполнения иных требований к защите персональных данных, аналогичных тем, которые установлены для операторов, обрабатывающих персональные данные.

13.5. Страховщик несёт ответственность перед Страхователем за обеспечение правильности обработки и мер безопасности персональных данных при их обработке.

13.6. В случаях выявления Страхователем неточностей, неправомерной обработки, достижения целей обработки персональных данных, а также при прекращении настоящего Договора Страхователь обязан письменно уведомить Страховщика о необходимости уточнения, блокировки или уничтожения персональных данных в его информационных системах и на материальных носителях. Страховщик должен произвести предписываемые действия с персональными данными в установленные федеральным законодательством сроки и сообщить об этом Страхователю.

13.7. В случаях выявления Страховщиком неточностей или неправомерной обработки персональных данных Страховщик обязан письменно уведомить об этом Страхователя и заблокировать персональные данные. Страхователь в установленные законодательством сроки обязан обеспечить уточнение и снятие блокирования или уничтожение персональных данных Застрахованных.

В случаях получения запроса о персональных данных от уполномоченного государственного органа в пределах его компетенции, Страховщик обязан уведомить об этом Страхователя. Страховщик обязан предоставить запрашиваемую информацию, если это установлено законодательством Российской Федерации.

III. ПРИЛОЖЕНИЯ

А) ОБРАЗЕЦ ПОЛИСА

ПОЛИС № _____

Дата вступления в силу: _____

1 Застрахованный: _____

ФИО, Дата рождения, Домашний адрес

2 Страхователь: _____

ФИО, Дата рождения, Домашний адрес

3 Выгодоприобретатель: _____

ФИО, Дата рождения, Домашний адрес, Доля в %

4. Страховщик обязуется при наступлении страхового случая произвести страховую выплату лицу, в пользу которого заключен договор страхования, (Выгодоприобретателю -ям) в соответствии с выбранной программой страхования, определённой в Полисных Условиях страхования, которые являются неотъемлемой частью настоящего Полиса.

5. Программа страхования:

6. Период страхования:

7. Таблица значений страховых и выкупных сумм

Год действия договора страхования	Страховая сумма	Выкупная сумма

8. Страховая премия

9. Порядок оплаты страховой премии (единовременно, ежегодно, раз в полугодие, ежеквартально и т.д.) и сроки оплаты

10. Порядок выплаты страхового обеспечения, прекращения страхования и иные условия определяются Полисными Условиями страхования.

11. Особые условия по договору:

Подписано в г. Москве

Страховщик: _____ М.П.

Б) ОБРАЗЕЦ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

ДОГОВОР № _____

г. Москва

« ____ » _____ 200X г.

_____ (далее - Страховщик) в лице _____, действующего на основании _____, с _____ одной стороны, и _____ (далее - Страхователь), в лице _____, действующего на основании _____, с другой стороны, при совместном упоминании - Стороны, заключили настоящий Договор о нижеследующем:

1. Предмет договора.

1.1. Страховщик за обусловленную настоящим договором плату (страховую премию), уплачиваемую Страхователем, осуществляет страхование имущественных интересов, связанных с жизнью физических лиц, указанных в прилагаемом списке (Приложение 1А), далее - Застрахованные Лица, по программам, указанным в Приложении 1А. Страхование проводится в соответствии с Полисными Условиями Страхования, приведенными в Приложениях 2А, в дальнейшем именуемыми «Полисные Условия». Страховые выплаты производятся лицу, имеющему право на получение страховой выплаты, в случаях, оговоренных вышеуказанными Полисными Условиями Страхования, независимо от всех видов пособий, пенсий и выплат, причитающихся ему по обязательному социальному страхованию и социальному обеспечению, трудовым и иным соглашениям, и в порядке возмещения вреда по действующему законодательству Российской Федерации.

1.2. Приложения №№ 1А, 2А являются неотъемлемой частью настоящего Договора.

2. Порядок действия Договора. Условия Договора

2.1. Застрахованными Лицами по настоящему Договору являются физические лица, указанные в Приложении № 1А к настоящему Договору.

2.2. Страховщик выдает каждому Застрахованному Лицу полис страхования жизни.

2.3. Программы страхования:

Программа	Страховая Сумма	Срок действия	Страховой взнос
1. _____	_____	_____	_____
2. _____	_____	_____	_____
3. _____	_____	_____	_____

2.4. Общий страховой взнос равен _____. Взнос уплачивается единовременно (ежегодно, раз в полугодие, ежеквартально и т.д.).

2.5. Порядок выплаты страхового обеспечения, прекращения страхования и иные

условия: _____.

3. Права и обязанности сторон.

3.1. Страховщик обязан:

3.1.1. Выдать каждому Застрахованному Лицу полис страхования жизни после оценки риска информации, содержащейся в заполненных Страхователем заявлениях о страховании;

3.1.2. Выполнять все положения Полисных Условий, касающихся обязанностей Страховщика.

3.2. Страхователь обязан:

3.2.1. Заполнить бланки заявлений о страховании установленной Страховщиком формы, а также выполнять иные требования Полисных Условий.

3.2.2. Уплачивать страховые взносы в размерах и в сроки, установленные настоящим Договором. 3.2.3. Общий страховой взнос равен сумме страховых премий по всем Застрахованным лицам, страхуемым в данном году.

3.2.4. Общий страховой взнос перечисляется Страхователем ежегодно не позднее пяти банковских дней после выставления счета Страховщиком.

3.2.5. В случае неуплаты страхового взноса действие Полисов страхования жизни прекращается.

4. Действие Договора.

4.1. Настоящий Договор вступает в силу с даты, указанной на первом листе Договора .

4.2. Договор действует до истечения срока действия, указанного в последнем полисе страхования жизни, выданного Страхователю/Застрахованным в соответствии с настоящим Договором.

4.3. Любые изменения и дополнения к настоящему Договору действительны только в случае подписания их обеими Сторонами.

5. Порядок разрешения споров.

5.1. В случае возникновения между Страхователем и Страховщиком споров по настоящему Договору, они прилагают все усилия для решения их путем переговоров.

5.2. В случае невозможности разрешения споров путем переговоров или иного их внесудебного урегулирования они решаются в порядке, предусмотренном действующим законодательством РФ.

5.3. В случаях, предусмотренных Федеральным законом от 04.06.2018г. №123-ФЗ «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг», Страхователь имеет право обратиться за разрешением спора к финансовому уполномоченному.

5.4. Никакой иск о компенсации согласно настоящему Договору не может быть подан до истечения 60 дней с момента предоставления необходимых доказательств по притязанию в соответствии с условиями настоящего Договора и ни коем случае не может быть подан иск по прошествии трех лет после истечения периода, во время которого возникло притязание согласно настоящему Договору.

6. Подписи, юридические адреса и банковские реквизиты сторон.

<u>Страховщик:</u>	<u>Страхователь:</u>
--------------------	----------------------

ЗА СТРАХОВЩИКА:

ЗА СТРАХОВАТЕЛЯ:

Приложения:

1А Список Застрахованных Лиц .

2А Полисные Условия Страхования.

ПРИЛОЖЕНИЕ № 1А

К Договору № _____ от «__» _____ 2006 г. (далее «Договор»)

1. Страховые премии и страховые покрытия для каждого Застрахованного лица по настоящему Договору указаны в Таблице 1.
2. Страховая премия для группы из _____ Застрахованных лиц составляет _____ руб.

Таблица 1

СПИСОК ЗАСТРАХОВАННЫХ ЛИЦ ПО ДОГОВОРУ № __ от _____

№	Ф.И.О.	Дата рождения	Номер страхового полиса	Страховая премия	выгодоприобретатель

ЗА СТРАХОВЩИКА:

ЗА СТРАХОВАТЕЛЯ:
