

УТВЕРЖДЕНО
Приказом Генерального директора
ООО «СК «РГС - Жизнь»
от 28.12. 2006 г. №14ПЖ

**ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ ЖИЗНИ С УСЛОВИЕМ ПЕРИОДИЧЕСКИХ
СТРАХОВЫХ ВЫПЛАТ (РЕНТЫ, АННУИТЕТОВ) И (ИЛИ) С УЧАСТИЕМ
СТРАХОВАТЕЛЯ В ИНВЕСТИЦИОННОМ ДОХОДЕ СТРАХОВЩИКА
(ОСНОВНЫЕ И ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ) №4**

ОСНОВНЫЕ УСЛОВИЯ

1. Субъекты страхования.
2. Объект страхования.
3. Страховые риски, страховые случаи.
4. Порядок определения страховой суммы.
5. Срок действия Договора страхования.
6. Порядок определения страхового тарифа, страховой премии/ страховых взносов.
7. Договор страхования – порядок его заключения, исполнения, внесения в него изменений, дополнений и прекращения.
8. Права и обязанности сторон Договора страхования.
9. Определение размера, порядка и условий страховой выплаты.
10. Основания отказа в страховой выплате.
11. Порядок разрешения споров.
12. Глоссарий.

1. Субъекты страхования

1.1. В соответствии с законодательством Российской Федерации и на основании настоящих правил ООО «СК «РГС -Жизнь» (далее по тексту – Страховщик) заключает Договоры страхования жизни с условием периодических страховых выплат (ренты, аннуитета) и (или) с участием Страхователя в инвестиционном доходе Страховщика с дееспособными физическими и юридическими лицами любой организационно-правовой формы (далее по тексту - Страхователь).

1.2. Страховщик – юридическое лицо, созданное в соответствии с законодательством Российской Федерации для осуществления страхования, перестрахования, взаимного страхования и получившее лицензии в установленном законом порядке.

1.3. Страхователь — юридическое лицо, заключившее Договоры страхования в пользу третьих лиц (далее по тексту - Застрахованные лица), либо дееспособное физическое лицо, заключившее Договоры страхования в свою пользу или в пользу третьих лиц (Застрахованных лиц).

В случае если Страхователь — физическое лицо заключил Договор страхования своих имущественных интересов, то он является Застрахованным лицом.

1.4. Застрахованное лицо – физическое лицо, в пользу которого заключается Договор страхования жизни с условием периодических страховых выплат (ренты, аннуитетов) и (или) с участием Страхователя в инвестиционном доходе Страховщика на условиях настоящих Правил, названное в нем и имеющее право на получение страховой выплаты (ренты, аннуитетов).

1.5. При заключении Договора страхования учитывается фактический возраст Страхователя и Застрахованного лица.

Фактический возраст Страхователя не может быть менее 18 лет и не должен превышать 75 лет на момент заключения Договора страхования.

Фактический возраст Застрахованного лица не может быть менее 1 года и не должен превышать 75 лет на момент заключения Договора страхования.

По Основной программе 2 «Срочный или пожизненный аннуитет (рента) в связи с потерей кормильца» фактический возраст второго Застрахованного лица не может быть менее 2 лет на момент заключения Договора страхования.

При определении фактического возраста Страхователя и Застрахованного лица учитываются полные годы, месяцы в расчет не принимаются .

1.6 Договор страхования не заключается в отношении имущественных интересов лиц:

- требующих ухода по состоянию здоровья;
- являющихся инвалидами I или II группы. По Основной программе 4 - являющихся инвалидами I или II, или III группы;
- больных СПИДом или ВИЧ-инфицированных,
- состоящих на учете в наркологических, психоневрологических, противотуберкулезных, кожно-венерологических диспансерах;
- страдающих психическими заболеваниями и (или) расстройствами;
- находящихся на стационарном лечении.

Если после заключения Договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и страхового риска, Страховщик вправе потребовать признания Договора страхования недействительным с применением последствий, предусмотренных п.2 ст. 179 ГК РФ.

1.7. Выгодоприобретатель – физическое или юридическое лицо, назначенное в качестве получателя страховой выплаты в случае смерти Застрахованного лица (по Основным программам 1и 2 Выгодоприобретателем является второе Застрахованное лицо).

Страхователь с письменного согласия Застрахованного лица имеет право назначить любое лицо в качестве получателя страховой выплаты в случае смерти Застрахованного лица (далее по тексту - Выгодоприобретатель) - и впоследствии заменять его с письменного согласия Застрахованного лица другим лицом, письменно уведомив об этом Страховщика.

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

1.9 Страховая выплата по Договору страхования жизни с условием периодических страховых выплат (ренты, аннуитета) и (или) с участием Страхователя в инвестиционном доходе Страховщика не включается в состав наследуемого имущества.

2. Объект страхования

2.1. Объектом страхования являются имущественные интересы, связанные с дожитием Застрахованного лица до определенного срока, с его смертью, а также с наступлением иных событий в жизни Застрахованного лица.

3. Страховые риски, страховые случаи

3.1. Страховым риском является предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование.

Страховым случаем является свершившееся событие, предусмотренное Договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату Страхователю, Застрахованному лицу, Выгодоприобретателю или иным третьим лицам.

3.2. Страховыми случаями являются следующие события, происшедшие в период действия Договора страхования (Основные риски):

3.2.1. Дожитие Застрахованного лица до сроков, установленных Договором страхования для выплаты ренты (аннуитетов) (риск – «Дожитие Застрахованного»).

3.2.2. Смерть Застрахованного лица по любой причине в период действия Договора страхования, за исключением случаев предусмотренных в разделе 10 настоящих Правил (риск – «Смерть Застрахованного»);

3.2.3. Смерть Застрахованного лица в результате несчастного случая, происшедшего в накопительный период действия Договора страхования, за исключением случаев, предусмотренных в разделе 10 настоящих Правил (риск – «Смерть Застрахованного в результате несчастного случая»);

3.2.4. Смерть Страхователя по любой причине в период уплаты страховых взносов по Договору страхования, за исключением случаев предусмотренных в разделе 10 настоящих Правил (риск – «Смерть Страхователя»);

3.2.5. Смерть Страхователя в результате несчастного случая, происшедшего в период уплаты страховых взносов по Договору страхования, за исключением случаев предусмотренных в разделе 10 настоящих Правил (риск – «Смерть Страхователя в результате несчастного случая»);

3.2.6. Установление Застрахованному лицу I или II (нерабочей) группы инвалидности в результате несчастного случая или заболевания, наступивших в период действия Договора страхования, за исключением случаев, предусмотренных в разделе 10 настоящих Правил (риск – «Инвалидность Застрахованного»);

3.2.7. Установление Застрахованному лицу I или II (нерабочей) группы инвалидности в результате несчастного случая, происшедшего в период действия Договора страхования, за исключением случаев, предусмотренных в разделе 10 настоящих Правил (риск – «Инвалидность Застрахованного в результате несчастного случая»).

3.2.8. Установление Страхователю I или II (нерабочей) группы инвалидности в результате несчастного случая или заболевания, наступивших в период уплаты страховых взносов по

Договору страхования, за исключением случаев, предусмотренных в разделе 10 настоящих Правил (риск – «Инвалидность Страхователя»);

3.2.9. Установление Страхователю I или II (нерабочей) группы инвалидности в результате несчастного случая, происшедшего в период уплаты страховых взносов по Договору страхования, за исключением случаев, предусмотренных в разделе 10 настоящих Правил (риск – «Инвалидность Страхователя в результате несчастного случая»).

3.3. Договор страхования может быть заключен на условиях одного или нескольких событий, указанных в п.3.2 настоящих Правил (Основные риски) и/или может содержать одну или несколько из следующих Основных программ:

3.3.1. Программа 1. *Пожизненный аннуитет (рента) 2-х лиц.*

Риски «Дожитие Застрахованного» (п.п.3.2.1. настоящих Правил), «Смерть Застрахованного» (п.п. 3.2.2. настоящих Правил).

Страховая выплата производится в полном объеме при условии дожития Застрахованного лица до срока, установленного Договором страхования. В случае смерти Застрахованного лица в период уплаты страховых взносов производится освобождение от дальнейшей уплаты страховых взносов и второму Застрахованному лицу будет осуществляться страховая выплата с даты начала выплаты аннуитета (ренты), установленной Договором страхования для Застрахованного лица. В случае смерти Застрахованного лица в период выплаты ему аннуитета (ренты), второе Застрахованное лицо будет получать пожизненный аннуитет (ренту).

Размер пожизненного аннуитета (ренты), выплачиваемой второму Застрахованному лицу, устанавливается Договором в проценте от размера аннуитета (ренты) Застрахованного лица.

3.3.2. Программа 2. *Срочный или пожизненный аннуитет (рента) в связи с потерей кормильца.*

3.3.2.1. риск «Смерть Застрахованного» (п.п.3.2.2. настоящих Правил).

В случае смерти Застрахованного лица возможны 2 варианта выплаты аннуитета (ренты):

3.3.2.1.1. если смерть Застрахованного лица произошла в период ответственности Страховщика на случай смерти Застрахованного лица, то выплата аннуитета (ренты) производится второму Застрахованному лицу, указанному в Договоре страхования, начиная со следующего месяца после подачи заявления о выплате аннуитета (ренты). Страховая выплата осуществляется в течение определенного срока или пожизненно, с периодичностью и в размерах, предусмотренных Договором страхования.

Если смерть второго Застрахованного лица наступает ранее смерти Застрахованного лица, выплата аннуитета (ренты) по данному риску не осуществляется.

3.3.2.1.2. выплата аннуитета (ренты) производится Выгодоприобретателю, в случае его смерти - наследникам Выгодоприобретателя, с месяца, следующего за месяцем наступления смерти Застрахованного лица, в течение определенного срока, с периодичностью и в размерах, предусмотренных Договором страхования.

3.3.3. Программа 3. *«На образование» - срочный аннуитет (рента).*

3.3.3.1. Риск «Дожитие Застрахованного» (п.п.3.2.1. настоящих Правил),

3.3.3.2. Риск «Смерть Застрахованного» (п.п. 3.2.2. настоящих Правил),

3.3.3.3. Риск «Смерть Страхователя» (п.п.3.2.4. настоящих Правил) и риск «Инвалидность Страхователя» (п.п.3.2.8. настоящих Правил) – освобождение от уплаты взносов (дополнительное условие).

Страховая выплата производится при условии дожития Застрахованного лица до срока выплаты аннуитета (ренты) и/или до очередных сроков выплаты аннуитета (ренты).

В случае смерти Застрахованного лица в накопительном периоде Выгодоприобретателю возвращаются уплаченные по Договору страхования взносы и действие Договора страхования прекращается.

В случае смерти Страхователя или установления ему I или II (нерабочей) группы инвалидности в результате несчастного случая или заболевания в период уплаты страховых взно-

сов по Договору страхования осуществляется освобождение от уплаты страховых взносов по Договору и при условии дожития Застрахованного лица до срока выплаты аннуитета (ренты) и/или очередного срока выплаты аннуитета (ренты) ему производится страховая выплата.

3.3.4. Программа 4. *Аннуитет (рента) по инвалидности срочный или пожизненный.*

3.3.4.1. риск – «Инвалидность Застрахованного» (п.п. 3.2.6. настоящих Правил);

3.3.4.2. риск - «Инвалидность Застрахованного в результате несчастного случая» (п.п. 3.2.7. настоящих Правил).

В случае установления Застрахованному лицу I или II (нерабочей) группы инвалидности в результате несчастного случая или заболевания, наступивших в период действия Договора страхования, Страховщик осуществляет страховую выплату в течение определенного срока или пожизненно с периодичностью и в размере, установленных в Договоре страхования.

При этом Договором страхования может быть предусмотрена возможность уплаты страховых взносов в сокращенный период.

3.4. В дополнение к Основным рискам, указанным в п.3.2., Страхователь вправе выбрать одно или несколько Дополнительных условий страхования (Приложения 1-3 к настоящим Правилам):

3.4.1. Дополнительное условие 001 «Индексация страховой суммы».

3.4.2. Дополнительное условие 002 - «Освобождение от уплаты страховых взносов», согласно которым страховыми случаями являются:

3.4.2.1. Установление Застрахованному лицу I или II (нерабочей) группы инвалидности в результате несчастного случая или заболевания, наступивших в период действия Договора страхования, за исключением случаев, предусмотренных в разделе 10 настоящих Правил (риск – «Инвалидность Застрахованного») (п.п.3.2.6. настоящих Правил),

3.4.2.2. Установление Застрахованному лицу I или II (нерабочей) группы инвалидности в результате несчастного случая, происшедшего в период действия Договора страхования, за исключением случаев, предусмотренных в разделе 10 настоящих Правил (риск – «Инвалидность Застрахованного в результате несчастного случая») (п.п.3.2.7. настоящих Правил).

3.4.2.3. Смерть Страхователя по любой причине в период уплаты страховых взносов по Договору страхования, за исключением случаев, предусмотренных в разделе 10 настоящих Правил, (риск – «Смерть Страхователя») (п.п.3.2.4. настоящих Правил) или установление Страхователю I или II (нерабочей) группы инвалидности в результате несчастного случая или заболевания, наступивших в период уплаты страховых взносов по Договору страхования, за исключением случаев, предусмотренных в разделе 10 настоящих Правил (риск – «Инвалидность Застрахованного») (п.п.3.2.8. настоящих Правил),

3.4.2.4. Смерть Страхователя в результате несчастного случая, происшедшего в период уплаты страховых взносов по Договору страхования, за исключением случаев, предусмотренных в разделе 10 настоящих Правил (риск – «Смерть Страхователя в результате несчастного случая») (п.п.3.2.5. настоящих Правил) или установление Страхователю I или II (нерабочей) группы инвалидности в результате несчастного случая, происшедшего в период уплаты страховых взносов по Договору страхования, за исключением случаев, предусмотренных в разделе 10 настоящих Правил (риск – «Инвалидность Застрахованного в результате несчастного случая») (п.п.3.2.9. настоящих Правил).

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

3.6. На основании настоящих Правил Страховщик вправе разработать конкретные условия (программы) страхования к Договору, заключенному в соответствии с настоящими Правилами, ориентированные на конкретного Страхователя, группу Страхователей, при усло-

вии их соответствия законодательству Российской Федерации и настоящим Правилам. Программам страхования могут быть присвоены маркетинговые названия.

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

3.8. При заключении Договора страхования Страхователь и Страховщик могут договориться об изменении или исключении отдельных положений Правил, если данные изменения не противоречат законодательству.

3.9. Страховщик вправе прилагать к Договору страхования (полису) выписку из настоящих Правил и (или) программы страхования, на основе которых заключен Договор страхования.

4. Порядок определения страховой суммы

4.1. Страховой суммой является денежная сумма, исходя из которой определяется размер страховой премии (страховых взносов) и размер страховых выплат при наступлении страхового случая.

4.2. При заключении Договора страхования на случай наступления событий, указанных в п.3.2.-п.3.4. настоящих Правил, размер страховой суммы устанавливается по соглашению сторон:

4.2.1. Размер страховой суммы по событию, указанному в п.п. 3.2.1. настоящих Правил, определяется по соглашению сторон в виде суммы единичных аннуитетов (рент), выплачиваемых в течение одного полисного года, указывается в Договоре страхования и может меняться в течение периода уплаты страховых взносов.

4.2.2. Страховая сумма по страховому риску «Смерть Застрахованного» (п.п.3.2.2. настоящих Правил) равна в зависимости от выбранного варианта:

4.2.2.1. в накопительном периоде:

4.2.2.1.1. размеру страховой суммы, оговоренной Сторонами при заключении Договора страхования;

4.2.2.1.2. сумме уплаченных взносов по Основным рискам.

4.2.3. Страховая сумма по страховому риску, указанному в п.п.3.2.3. настоящих Правил, равна размеру страховой суммы, оговоренной Сторонами при заключении Договора страхования.

4.2.4. Страховая сумма по риску «Смерть Застрахованного» (п.п.3.2.2. настоящих Правил) в зависимости от выбранного варианта в период выплаты аннуитета (ренты) равна:

4.2.4.1. в периоде с повышенной ответственностью на случай смерти Застрахованного лица (далее по тексту – «гарантированный период») - разнице между суммой единичных аннуитетов (рент), рассчитанных для выплаты в течение всего гарантированного периода, и суммой аннуитетов (рент), фактически выплаченных Застрахованному лицу.

4.2.4.2. в течение всего периода выплаты аннуитетов (рент) - сумме единичных аннуитетов (рент), выплачиваемых за полисный год;

4.2.4.3. Договором страхования может быть предусмотрено условие, при котором в случае смерти Застрахованного лица в период выплаты аннуитета (ренты), за исключением гарантированного периода, Страховщик выплат не производит.

4.3. Размер страховой суммы по событиям, указанным в п.п.3.2.6.-п.п.3.2.7., оговаривается сторонами при заключении Договора страхования.

4.4. Если в Договор страхования включены несколько рисков, из указанных в п. 3.2. и п.3.4. настоящих Правил, страховые суммы могут устанавливаться отдельно по каждому страховому риску.

4.5. Страховые суммы устанавливаются в валюте Российской Федерации (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 с валютным эквивалентом).

5. Срок действия Договора страхования

5.1. Договор страхования заключается по соглашению сторон на любой срок не менее 1 года. Договор страхования может быть заключен на срок «пожизненно». Под сроком «пожизненно» понимается страхование до достижения Застрахованным лицом возраста 100 лет.

5.2. Дополнительные условия могут иметь более короткий срок страхования, чем Основные риски, но не менее 1 года.

5.3. В течение срока действия Договора страхования различают:

5.3.1. накопительный период, который включает:

5.3.1.1. период уплаты страховых взносов,

5.3.1.2. выжидательный период (который может отсутствовать);

5.3.2. период выплаты аннуитета (ренты).

Договором страхования может быть предусмотрен гарантированный период выплаты аннуитета (ренты). В этом случае начало данного периода совпадает с началом периода выплаты аннуитета (ренты).

Начало периода выплаты аннуитета (ренты) не может быть установлено ранее окончания выжидательного периода, а если он отсутствует, то не ранее окончания периода уплаты страховых взносов (за исключением аннуитета (ренты), выплачиваемого по случаю потери кормильца и инвалидности).

Период уплаты страховых взносов устанавливается по соглашению сторон и для взносов, уплачиваемых в рассрочку, не может быть менее одного года, если Договором страхования не предусмотрено иное. Для Договоров страхования, по которым предусмотрена оплата страховой премии единовременно, выжидательный период должен быть не менее одного месяца. Выплата аннуитета (ренты) начинается с даты, указанной в Договоре страхования, и зависит от выбранных условий и программы страхования.

5.4. Договор страхования вступает в силу, если в нем не предусмотрено иное, при уплате Страхователем страховой премии или первого страхового взноса:

5.4.1. наличными деньгами - с 00 часов суток, следующих за днем уплаты страховой премии (первого страхового взноса) Страховщику;

5.4.2. путем безналичных расчетов - с 00 часов суток, следующих за датой зачисления страховой премии (первого страхового взноса) на расчетный счет Страховщика.

5.5. Если к сроку, установленному в Договоре страхования, в том числе к моменту истечения льготного периода для уплаты страхового взноса, если таковой предусмотрен Договором страхования, страховая премия (первый страховой взнос) не был уплачен или был уплачен не полностью, Договор страхования считается не вступившим в силу, а поступившая на счет Страховщика сумма возвращается Страхователю.

5.6. По Договору страхования, заключенному с юридическим лицом, может быть установлен срок оплаты страховых взносов. Если в этот период с Застрахованным лицом произойдет страховой случай, то по Договору страхования может быть произведена страховая выплата при условии уплаты страховой премии/первого страхового взноса в полном объеме.

6. Порядок определения страхового тарифа, страховой премии /страховых взносов

6.1. Страховой тариф представляет собой ставку страховой премии с единицы страховой суммы с учетом объекта страхования и характера страхового риска. Конкретный размер страхового тарифа определяется Договором страхования по соглашению сторон.

6.2. Страховой премией (страховым взносом) является плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в соответствии с Договором страхования.

6.3. Страховая премия (страховой взнос) уплачивается в валюте Российской Федерации за исключением случаев, предусмотренных валютным законодательством РФ и принятыми в соответствии с ними нормативными правовыми актами органов валютного регулирования.

Пример базовых страховых тарифов по Основным рискам, указанным в п.3.2. настоящих Правил, Основным программам, указанным в п.п.3.3. настоящих Правил, и Дополни-

ным условиям, указанным в п.3.4., и порядок определения размера страховой премии (страхового взноса) указаны в Приложении № 3 к настоящим Правилам.

6.4. При определении размера страховой премии (страхового взноса) Страховщиком могут учитываться такие факторы, влияющие на степень страхового риска, как род профессиональной деятельности Застрахованного лица, его хобби, состояние здоровья и др.

6.5. Страховая премия (страховые взносы) по Договору страхования может уплачиваться Страхователем:

- единовременно,

- в рассрочку (ежемесячно, ежеквартально, раз в полгода, ежегодно).

6.6. Страховая премия (страховые взносы) уплачивается наличными денежными средствами или путем безналичных расчетов, почтовым переводом или иным способом, согласованным в Договоре страхования, в рублях РФ по банковским реквизитам, указанным в Договоре страхования. Страховые взносы уплачиваются в установленные дни, указанные в Договоре страхования. Период уплаты страховой премии (страховых взносов) определяется Договором страхования.

6.7. Датой уплаты страховой премии (страхового взноса) является, если иное не предусмотрено Договором страхования:

6.7.1. наличными деньгами – дата поступления денежных средств в кассу Страховщика (представителю Страховщика);

6.7.2. путем безналичных расчетов - дата зачисления денежных средств на расчетный счет Страховщика.

6.8. Договором страхования может предусматриваться предоставление Страхователю льготного периода для уплаты очередного взноса, который в зависимости от порядка и периодичности уплаты страховых взносов может продолжаться до 2 месяцев. Льготный период начинается с даты, установленной в Договоре страхования в качестве даты оплаты очередного страхового взноса. Продолжительность льготного периода устанавливается в Договоре страхования. В течение льготного периода Страховщик несет ответственность по Договору страхования в полном объеме.

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

6.9.1. действие Договора страхования может быть продолжено без дальнейшей уплаты взносов в редуцированной (уменьшенной) страховой сумме, если к моменту прекращения уплаты страховых взносов Договор страхования действовал и был оплачен страховыми взносами за 2 года и более.

Преобразование полиса в Оплаченный полис (редукция) на основании настоящего пункта возможно только в отношении Основных рисков и Основных программ 1 и 3.

6.9.2. при наличии соответствующего волеизъявления Страхователя Договор считается расторгнутым (при условии действия Договора страхования не менее срока, оговоренного в Договоре страхования) со следующего дня после окончания оплаченного периода. При этом Страховщик возвращает Страхователю сумму в пределах сформированного страхового резерва на день прекращения Договора страхования (выкупную сумму).

6.10. В случае прекращения уплаты Страхователем очередных страховых взносов ранее периода, предусмотренного Договором страхования, по истечении которого может быть выплачена выкупная сумма, Договор страхования досрочно прекращается без каких-либо выплат.

6.11. Если Страхователь в силу каких-либо причин не может продолжать уплату страховых взносов в сроки и размере, установленные Договором страхования (полисом), то по согласованию со Страховщиком условия Договора страхования (полиса) могут быть изменены в соответствии с п. 7.7. настоящих Правил, но не ранее истечения полисного года.

6.12. Договором страхования могут быть определены условия, когда обязательства Страхователя уплатить страховые взносы и обязательства Страховщика произвести страховую выплату, подлежат оплате в рублях в сумме, эквивалентной определенной Договором сумме в иностранной валюте или в условных денежных единицах. В этом случае подлежащая оплате в рублях сумма определяется по официальному курсу ЦБ РФ соответствующей валюты или условных денежных единиц на день уплаты страхового взноса или день осуществления выплаты, если иной курс или иная дата его определения не установлены законом или Договором.

6.13. Страховая премия, страховые взносы и страховая сумма устанавливаются в иностранной валюте только в том случае, если это прямо указано в договоре.

7. Договор страхования – порядок его заключения, исполнения, внесения в него изменений, дополнений и прекращения

7.1. По Договору страхования жизни с условием периодических страховых выплат (ренты, аннуитетов) и (или) с участием Страхователя в инвестиционном доходе Страховщика одна сторона (Страховщик) обязуется за обусловленную Договором плату (страховую премию), уплачиваемую другой стороной (Страхователем), выплатить единовременно или осуществлять периодические выплаты (аннуитета, ренты), обусловленные Договором страхования, при дожитии Застрахованным лицом до определенного срока, в связи со смертью Застрахованного лица или наступления в его жизни иного события (страхового случая).

7.2. Договор страхования может быть заключен как на основании письменного заявления Страхователя (Типовое заявление - приложение № 4 к настоящим Правилам), являющегося неотъемлемой частью Договора страхования, так и устного заявления, при заключении Договора страхования с юридическим лицом.

7.3. Страховой полис (Типовой полис - приложение № 5 к настоящим Правилам) вручается Страхователю в течение 5 банковских дней после зачисления страховой премии (первого страхового взноса) на расчетный счет Страховщика, если иное не предусмотрено Договором страхования.

7.4. С юридическими лицами заключается Договор добровольного коллективного страхования жизни (Типовой Договор - приложение №6 к настоящим Правилам), к которому прилагается Список Застрахованных лиц по установленной Страховщиком форме, который является неотъемлемой частью Договора. Конкретная форма Договора страхования с юридическим лицом разрабатывается на основе Типового Договора.

7.5. При заключении Договора страхования Страховщик вправе потребовать заполнения медицинской анкеты или проведения медицинского обследования Застрахованного лица с целью оценки фактического состояния здоровья Застрахованного лица.

Страховщик имеет право организовать за свой счет проведение медицинского обследования лица, принимаемого на страхование. Медицинское обследование на предмет оценки состояния здоровья для определения степени риска производится на основании письменного направления установленного образца, выдаваемого представителем Страховщика.

7.6. В случае утери страхового полиса Страхователем, Страховщик на основании личного заявления Страхователя выдает дубликат документа, после чего утраченный полис считается недействительным с момента подачи заявления Страхователя и выплаты по нему не производятся. При повторной утрате страхового полиса в течение периода действия Договора страхования Страхователь оплачивает стоимость изготовления страхового полиса.

7.7. В период уплаты страховых взносов Страхователь может увеличить или уменьшить размер единичного аннуитета (ренты) при сохранении срока и периодичности выплат, заключив со Страховщиком Дополнительное соглашение к Договору страхования либо, заключив дополнительный Договор страхования.

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

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

7.10. Все изменения и дополнения к Договору страхования оформляются Страховщиком в виде Дополнительных соглашений (Аддендумов) к Договору страхования. Любые изменения и дополнения к Договору страхования действительны только в случае, если они не противоречат действующему 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.

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

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

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

7.11.3. Размеры страховой суммы и страхового взноса изменяются одновременно.

7.12. При этом изменения, указанные в п.7.11. настоящих Правил возможны только в отношении рисков, перечисленных в п.п. 3.2.1. – п.п.3.2.3. настоящих Правил.

7.13. Если в результате изменений, указанных в п.7.11. настоящих Правил страховой тариф:

7.13.1. увеличился, то требуется согласование изменений со Страхователем в письменной форме в соответствии с п.7.10. настоящих Правил. Изменения вступают в силу с даты подписания соглашения о внесении изменений обеими сторонами;

7.13.2. уменьшился, либо остался неизменным, то Страховщик направляет Страхователю уведомление об изменениях за 30 дней до даты их внесения.

7.14. Действие Договора страхования прекращается в случае:

7.14.1. Истечения срока действия Договора;

7.14.2. Выполнения Страховщиком своих обязательств по Договору страхования в полном объеме;

7.14.3. Требования (инициативы) Страховщика. Страховщик вправе потребовать расторжения Договора страхования в случае, порядке и на условиях, предусмотренных законодательством РФ;

7.14.4. Требования (инициативы) Страхователя;

7.14.5. Неуплаты Страхователем очередного страхового взноса в установленные Договором сроки и размере, при условии направления Страховщиком соответствующего уведомления;

7.14.6. Соглашения сторон. О намерении досрочно прекратить действие Договора страхования стороны обязаны уведомить друг друга письменно не позднее, чем за 30 (тридцать) банковских дней до даты предполагаемого расторжения;

7.14.7. Смерти Страхователя (физического лица), не являющегося Застрахованным лицом, в течение периода уплаты взносов или ликвидации, реорганизации Страхователя (юридического лица) в порядке, установленном действующим законодательством РФ, если Застрахованное лицо или иное лицо не примут на себя обязанности Страхователя по Договору страхования, указанные в п. 8.2. настоящих Правил. В этом случае при прекращении Договора,

включающего страхование на случай наступления события, указанного в п.п. 3.2.1. настоящих Правил, Страховщик выплачивает законным наследникам Страхователя – физического лица, ликвидируемому юридическому лицу – Страхователю или правопреемникам Страхователя – юридического лица - сумму в пределах сформированного страхового резерва на день прекращения Договора страхования (выкупную сумму);

7.14.8. Смерти Застрахованного лица, кроме Основных программ 1 и 2.

7.15. При досрочном прекращении действия Договора, условиями которого предусмотрен риск «Дожитие Застрахованного» (п.п.3.2.1. настоящих Правил), Страхователю возвращается сумма в пределах сформированного в установленном порядке страхового резерва на день прекращения Договора страхования (выкупная сумма).

7.16. Размер выкупной суммы устанавливается в Договоре страхования в зависимости от даты прекращения Договора. Договором страхования может быть предусмотрен период с начала действия Договора, в течение которого выкупная сумма не выплачивается.

7.17. Договор страхования, включающий страхование на случай наступления события, указанного в п.п.3.2.1 настоящих Правил, не может быть досрочно расторгнут по требованию Страхователя и по соглашению сторон без согласия Застрахованного лица после начала выплаты ему аннуитета (ренты).

7.18. При выплате выкупной суммы по Договору страхования, заключенному в валютном эквиваленте, рублевый эквивалент рассчитывается по курсу валюты, установленному Центральным банком Российской Федерации на дату подачи заявления о расторжении Договора страхования.

7.19. При досрочном прекращении Договора страхования для получения выкупной суммы Страхователь должен подать письменное заявление о досрочном прекращении Договора и представить:

документ, удостоверяющий личность;

полис (Договор);

иные документы по требованию Страховщика.

8. Права и обязанности сторон Договора страхования

8.1. Страхователь имеет право:

8.1.1. Ознакомиться с условиями настоящих Правил страхования, Основных программ и Дополнительных условий и получить копию указанных Правил или программу страхования, на условиях которых заключен Договор страхования;

8.1.2. Получить дубликат полиса в случае его утраты.

8.1.3. Проверять соблюдение Страховщиком условий Договора страхования.

8.1.4. Назначить и заменить Выгодоприобретателя с письменного согласия Застрахованного лица.

8.1.5. Досрочно расторгнуть Договора страхования, подав письменное заявление.

8.1.6. Вносить с согласия Страховщика изменения в условия Договора страхования.

8.1.7. Вносить изменения в список Застрахованных лиц с согласия Страховщика путем письменного заявления Страхователя (юридического лица) о включении/исключении сотрудников в/из список/ка Застрахованных лиц. Застрахованное лицо может быть заменено другим лицом лишь с письменного согласия самого Застрахованного лица. Страхователь подает заявление о внесении изменений в список Застрахованных лиц. На основании заявления оформляется Дополнительное соглашение к Договору страхования, содержащее обновленный список Застрахованных лиц и, при необходимости, сумму дополнительной страховой премии (страховых взносов), подлежащую уплате.

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

8.2. Страхователь обязан:

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

8.2.2. При заключении Договора страхования сообщить Страховщику всю информацию о Застрахованных лицах, необходимую для принятия Страховщиком решения о страховании и условиях предоставления страховых рисков. В письменном виде сообщать Страховщику об изменениях, дополнениях или уточнениях, которые он намерен внести в условия Договора страхования, в том числе о перемене места жительства, места работы, рода деятельности, хобби Застрахованных лиц, банковских реквизитов.

8.2.3. При наступлении события, предусмотренного п.п.3.2.2 -п.п.3.2.9 настоящих Правил, в течение 30-ти банковских дней, если иное не предусмотрено Договором, с момента, когда ему стало известно о наступлении такого события, известить Страховщика любым доступным ему способом, позволяющим объективно зафиксировать факт обращения.

Обязанность Страхователя сообщить о факте наступления события, предусмотренного п.п.3.2.2. - п.п.3.2.9. настоящих Правил, может быть исполнена Выгодоприобретателем.

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

8.3. Страховщик имеет право:

8.3.1. Проверять сообщенную Страхователем информацию, а также соответствие сообщенных Страхователем сведений о Застрахованном(ых) лице(ах) условиям п.1.5. и 1.6. настоящих Правил.

8.3.2. Проверять выполнение Страхователем требований Договора страхования и положений настоящих Правил.

8.3.3. В случаях, предусмотренных законодательством РФ, оспаривать действительность Договора страхования в случае нарушения или ненадлежащего исполнения Страхователем (Застрахованным лицом) положений настоящих Правил.

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

8.3.5. Если Страхователь (Застрахованное лицо) сообщил Страховщику заведомо ложные или недостоверные сведения о фактах, влияющих на установление степени риска наступления страхового события, предусмотренного Договором страхования, то Страховщик вправе потребовать признания Договора недействительным.

8.3.6. По согласованию со Страхователем внести изменения в Договор страхования в порядке, предусмотренном действующим законодательством. В случае если не будет достигнуто соглашение по поводу внесения изменений, каждая сторона Договора имеет право потребовать расторжения Договора страхования.

8.4. Страховщик обязан:

8.4.1. Ознакомить Страхователя с настоящими Правилами, Основными программами, Дополнительными условиями, на условиях которых заключен Договор страхования.

8.4.2. Вручить Страхователю страховой полис/Договор страхования установленной Страховщиком формы в течение 5 банковских дней после зачисления страховой премии (первого страхового взноса) в полном объеме на расчетный счет Страховщика, если Договором страхования не предусмотрено иное.

8.4.3. Обеспечить тайну страхования.

8.4.4. Своевременно направлять Страхователю уведомление о необходимости заключения Дополнительного соглашения в связи с изменением размеров страховых сумм, страховых взносов и/или сроков страхования.

8.4.5. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, произвести страховую выплату (или отказать в выплате) в течение 15 банковских дней после получения последнего из запрошенных Страховщиком документов, подтверждающих факт, причины и обстоятельства наступления заявленного события, имеющего признаки страхового случая.

8.5. Застрахованное лицо имеет право:

8.5.1. При наступлении страхового события требовать исполнения Страховщиком принятых обязательств по Договору, заключенному в его пользу.

8.5.2. В случае смерти Страхователя — физического лица, ликвидации Страхователя юридического лица в порядке, предусмотренном действующим законодательством, а также по соглашению между Страхователем и Страховщиком принять на себя выполнение обязанностей Страхователя, предусмотренных п.8.2 настоящих Правил.

8.6. Договором страхования могут быть предусмотрены иные права и обязанности сторон, не противоречащие действующему законодательству РФ.

9. Определение размера, порядка и условий страховой выплаты

9.1. Страховая выплата производится при наступлении страховых случаев, предусмотренных Договором страхования.

Выплата аннуитета (ренты) осуществляется Застрахованному лицу после уплаты по Договору страхования страховой премии (страховых взносов) и наступлении событий, предусмотренных настоящими Правилами и Договором страхования в качестве страховых (кроме Основных программ 2 и 4).

Страховщик производит страховые выплаты аннуитета (ренты), с начисленным инвестиционным доходом с периодичностью выплат (ежемесячно, ежеквартально, раз в полгода, ежегодно), на условиях, предусмотренных Договором страхования. Выплаты производятся в течение определенного срока либо пожизненно, в зависимости от условий Договора и выбранной программы страхования.

9.2. По риску, указанному в п.п.3.2.1. настоящих Правил, выплата осуществляется Застрахованному лицу в виде периодических выплат, как предусмотрено Договором страхования, при условии дожития его до даты выплаты аннуитета (ренты).

9.3. В случае смерти Застрахованного лица (п.п.3.2.2.- п.п.3.2.3.настоящих Правил), в период действия договора страхования выплата осуществляется Выгодоприобретателю в размере 100% страховой суммы, если иное не предусмотрено Договором страхования.

9.4. В случае смерти Застрахованного лица в гарантированный период страховые выплаты осуществляются Выгодоприобретателю по 2 вариантам:

9.4.1. одновременно в размере разницы между суммой единичных аннуитетов (рент), рассчитанных для выплаты в течение всего гарантированного периода, и суммой аннуитетов (рент), фактически выплаченных Застрахованному лицу с учетом коэффициента дисконтирования

9.4.2. рассрочено в оставшийся гарантированный период в те же сроки и тех же объемах, в которых они производились Застрахованному лицу при жизни.

9.5. В случае смерти Застрахованного лица по истечении гарантированного периода, Договор страхования прекращается и никаких выплат не осуществляется.

Если Договором страхования гарантированный период не был предусмотрен, то в случае смерти Застрахованного лица в зависимости от выбранного варианта, оговоренного Договором страхования:

-Выгодоприобретателю одновременно производится страховая выплата в размере единичного аннуитета (ренты), выплачиваемого в течение одного полисного года;

- Договор страхования прекращается и никаких выплат не производится.

9.6. По Основной программе 1.

Страховая выплата (аннуитет, рента) производится в полном объеме при условии дожития Застрахованного лица до срока, установленного Договором страхования. В случае смерти Застрахованного лица в период уплаты страховых взносов производится освобождение от дальнейшей уплаты страховых взносов и второму Застрахованному лицу будет осуществляться страховая выплата с даты начала выплаты аннуитета (ренты), установленной Договором страхования для Застрахованного лица. В случае смерти Застрахованного лица в период выплаты ему аннуитета (ренты), второе Застрахованное лицо будет получать пожизненный аннуитет (ренту).

Размер пожизненного аннуитета (ренты), выплачиваемого второму Застрахованному лицу, устанавливается Договором в проценте от размера аннуитета (ренты) Застрахованного лица.

9.7. По Основной программе 2.

В случае смерти Застрахованного лица возможны 2 варианта выплаты аннуитета (ренты):

9.7.1. если смерть Застрахованного лица произошла в период ответственности Страховщика на случай смерти Застрахованного лица, то выплата аннуитета (ренты) производится второму Застрахованному лицу, указанному в Договоре страхования, начиная со следующего месяца после подачи заявления о выплате аннуитета (ренты). Страховая выплата осуществляется в течение определенного срока или пожизненно, с периодичностью и в размерах, предусмотренных Договором страхования.

Если смерть второго Застрахованного лица наступает ранее смерти Застрахованного лица, выплата аннуитета (ренты) по данному риску не осуществляется.

9.7.2. выплата аннуитета (ренты) производится Выгодоприобретателю, в случае его смерти - наследникам Выгодоприобретателя, с месяца, следующего за месяцем наступления смерти Застрахованного лица, в течение определенного срока, с периодичностью и в размерах, предусмотренных Договором страхования.

9.8. По Основной программе 3.

Страховая выплата производится при условии дожития Застрахованного лица до срока выплаты аннуитета (ренты) и/или очередных сроков выплаты аннуитета (ренты).

В случае смерти Застрахованного лица в накопительном периоде Выгодоприобретателю возвращаются уплаченные по Договору страхования взносы и действие Договора страхования прекращается.

В случае смерти Страхователя или установления ему I или II (нерабочей) группы инвалидности в результате несчастного случая или заболевания в период уплаты страховых взносов по Договору страхования осуществляется освобождение от уплаты страховых взносов по Договору и при условии дожития Застрахованного лица до срока выплаты аннуитета (ренты) и/или очередных сроков выплаты аннуитета (ренты) ему производится страховая выплата.

9.9. По Основной программе 4.

В случае установления Застрахованному лицу I или II (нерабочей) группы инвалидности в результате несчастного случая или заболевания, наступивших в период действия Договора страхования, Застрахованному лицу осуществляется страховая выплата в течение определенного срока или пожизненно, с периодичностью и в размерах, предусмотренных Договором страхования.

Страховая выплата осуществляется Застрахованному лицу в виде периодических выплат, предусмотренных Договором страхования, при условии дожития его до даты очередной выплаты аннуитета (ренты) и подтверждения установления I или II (нерабочей) группы инвалидности.

При этом Страховщик может установить период ожидания, с момента начала действия Договора до даты установления I или II (нерабочей) группы инвалидности в результате болезни, по прошествии которого может осуществляться выплата аннуитета (ренты).

- 9.10. По Дополнительным условиям страхования порядок выплат предусмотрен Дополнительными условиями и отражается в Договоре страхования.
- 9.11. Страховщик вправе потребовать предоставления доказательств того, что получатель страховой выплаты жив на день выплаты аннуитета (ренты). При отсутствии такого доказательства, выплата приостанавливается до момента его получения.
- 9.12. В случае смерти Застрахованного лица в накопительный период Выгодоприобретателю производится выплата в размере:
- 9.12.1. страховой суммы, оговоренной Договором страхования - по риску, указанному в п.п.3.2.3. настоящих Правил;
- 9.12.2. по риску, указанному в п.п.3.2.2. настоящих Правил по желанию Страхователя могут быть предусмотрены варианты страховых выплат, оговоренные Договором страхования:
- 9.12.2.1. в размере страховой суммы, установленной Договором страхования;
- 9.12.2.2. в размере суммы уплаченных взносов по Основным рискам.
- 9.13. В случае смерти Застрахованного лица по любой причине в накопительный период по причинам, указанным в разделе 10 настоящих Правил, Выгодоприобретателю возвращаются все уплаченные по Договору страхования взносы за минусом расходов Страховщика.
- 9.14. В случае если Застрахованное лицо, дожив до установленного Договором срока для выплаты аннуитета (ренты), умерло, не успев получить причитающуюся ему сумму, выплата указанной суммы осуществляется наследникам Застрахованного лица в установленном законом порядке (кроме Основной программы 1 и 2).
- 9.15. В случае, если Выгодоприобретатель умер, не успев получить причитающуюся ему сумму страховой выплаты, выплата указанной суммы осуществляется его наследникам.
- 9.16. Страховая выплата может быть произведена представителю Застрахованного лица (Выгодоприобретателя) по доверенности, оформленной Застрахованным лицом (Выгодоприобретателем) в установленном законодательством РФ порядке.
- 9.17. Страховая выплата или направление уведомления об отказе в страховой выплате производится в течение 15 банковских дней с момента получения последнего из запрошенных Страховщиком документов, указанных в п. 9.20. настоящих Правил.
- 9.18. Страховая выплата лицу, в пользу которого заключен Договор, производится путем перечисления во вклад на имя получателя в отделении банка или переводом по почте.
- 9.19. Датой осуществления страховой выплаты является дата списания денежных средств со счета Страховщика, если иное не предусмотрено Договором страхования.
- 9.20. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страховщику представляются следующие документы:
- 9.20.1. Застрахованным лицом при дожитии до сроков выплаты аннуитетов (ренты):
- Договор страхования (полис); письменное заявление на получение страховой выплаты (с реквизитами банка, если сумма выплаты должна быть перечислена на банковский счет); документ, удостоверяющий личность Застрахованного лица.
- 9.20.2. Выгодоприобретателем (наследниками) в случае смерти Застрахованного лица -
- Договор страхования (полис); письменное заявление на получение страховой выплаты (с реквизитами банка, если сумма выплаты должна быть перечислена на банковский счет); документ, удостоверяющий личность Выгодоприобретателя (наследников) Застрахованного лица; свидетельство органа ЗАГС о смерти Застрахованного лица или его нотариально заверенная копия; подтверждение вступления в наследство (в случае с наследниками); распоряжение Застрахованного лица о назначении Выгодоприобретателя для получения суммы страховой выплаты, если оно было составлено отдельно от Договора страхования; медицинское свидетельство о смерти с указанием причины смерти; иные документы, подтверждающие факт, причины и обстоятельства наступления заявленного события, по требованию Страховщика.

9.20.3. Для получения аннуитета (ренты) вторым Застрахованным лицом (Основная программа 1 и 2)-

- Договор страхования (полис); письменное заявление на получение страховой выплаты (с реквизитами банка, если сумма выплаты должна быть перечислена на банковский счет); документ, удостоверяющий личность; свидетельство органа ЗАГСа о смерти Застрахованного лица или его нотариально заверенную копию; иные документы, подтверждающие факт, причины и обстоятельства наступления заявленного события, по требованию Страховщика.

9.20.4. Застрахованным лицом/Страхователем при установлении I или II (нерабочей) группы инвалидности (Основная программа 4):

- Договор страхования (полис); письменное заявление на получение страховой выплаты (с реквизитами банка, если сумма выплаты должна быть перечислена на банковский счет); документ, удостоверяющий личность Застрахованного лица/Страхователя; документы лечебно-профилактического или иного медицинского учреждения, врача, органа МСЭ; при необходимости акт о несчастном случае, составленный на предприятии; иные документы, подтверждающие факт, причины и обстоятельства наступления заявленного события.

9.21. Если лицо, имеющее право на получение страховой выплаты, является несовершеннолетним или физически, либо психически недееспособным, Страховщик обязан произвести страховые выплаты любому уполномоченному лицу (опекуну, попечителю), назначенному в законном порядке в качестве ответственного за него лица. После осуществления Страховщиком страховой выплаты, он освобождается в последующем от каких-либо обязательств по осуществлению выплат в отношении Застрахованного лица, Выгодоприобретателя.

9.22. Если Договором страхования жизни определены условия, когда обязательства Страховщика произвести страховую выплату подлежат оплате в рублях в сумме, эквивалентной определенной Договором сумме в иностранной валюте или в условных денежных единицах, то подлежащая оплате в рублях сумма страховой выплаты или выкупная сумма определяется по официальному курсу ЦБ РФ соответствующей валюты или условных денежных единиц на день платежа, если иной курс или иная дата его определения не установлены законом или соглашением сторон.

10. Основания отказа в страховой выплате

10.1. Если Договором страхования не предусмотрено иное, Страховщик освобождается от страховой выплаты по событию, указанному в п.п.3.2.2.- 3.2.9., если такое событие наступило в результате:

10.1.1. Умышленных действий Страхователя, Застрахованного лица или Выгодоприобретателя. При этом страховая выплата не производится тому (тем) Выгодоприобретателю (лям), чье умышленное действие повлекло смерть Застрахованного лица;

10.1.2. Самоубийства или попытки самоубийства Страхователя/Застрахованного лица, за исключением случаев, когда Страхователь/Застрахованное лицо было доведено до самоубийства противоправными действиями третьих лиц. Страховщик не освобождается от выплаты в случае смерти Страхователя/Застрахованного лица, если его смерть наступила вследствие самоубийства, и к этому времени Договор страхования действовал не менее двух лет;

10.1.3. Войны, интервенции, военных действий, вооруженных столкновений, иных аналогичных или приравняемых к ним событий (независимо от того была ли объявлена война), гражданской войны, мятежа, путча, иных гражданских волнений, предполагающих перерастание в гражданское либо военное восстание, бунта, вооруженного или иного незаконного захвата власти;

10.1.4. Алкогольного отравления Страхователя/Застрахованного лица, либо токсического или наркотического опьянения и/или отравления Страхователя/Застрахованного лица в ре-

- зультате потребления им наркотических, сильнодействующих и психотропных веществ без предписания врача, за исключением случаев, когда Страхователь/Застрахованное лицо было доведено до такого состояния противоправными действиями третьих лиц;
- 10.1.5. Воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;
- 10.1.6. Участия в любых авиационных перелетах, за исключением полетов в качестве пассажира авиарейса, лицензированного для перевозки пассажиров и управляемого пилотом, имеющим соответствующий сертификат;
- 10.1.7. Управления Страхователем/Застрахованным лицом любым транспортным средством без права на управление либо в состоянии алкогольного, токсического или наркотического опьянения либо передачи Страхователем/Застрахованным лицом управления лицу, не имевшему права на управление транспортным средством либо находившемуся в состоянии алкогольного, токсического или наркотического опьянения;
- Исключением является нахождение Страхователя/Застрахованного лица в состоянии опьянения, когда Страхователь/Застрахованное лицо было доведено до такого состояния противоправными действиями третьих лиц ;
- 10.1.8. Заболевания сердца, сосудов, крови, кроветворных органов, онкологического заболевания, при условии, что к этому времени Договор страхования действовал менее 1 года;
- 10.1.9. Заболевания СПИДом, ВИЧ-инфекцией, если к этому времени Договор страхования действовал менее 1 года;
- 10.1.10. Психического заболевания Страхователя/Застрахованного лица, паралича, эпилептических припадков, если они не явились следствием несчастного случая.
- 10.2. Перечисленные в настоящем разделе деяния (действия, события) признаются таковыми судом или иными компетентными органами.
- 10.3. По решению Страховщика ответственность Страховщика может быть расширена путем уменьшения количества исключений.

11. Порядок разрешения споров

11.1. Споры, возникающие по Договору страхования, разрешаются путем переговоров. При недостижении соглашения спор передается на рассмотрение суда (арбитражного суда) в соответствии с действующим законодательством РФ.

12. Глоссарий

- 12.1. Аннуитет (рента) - периодические страховые выплаты Застрахованному лицу, производимые Страховщиком в течение периода времени, указанного в Договоре страхования. Аннуитет (рента) может устанавливаться как в связи с дожитием Страхователя (Застрахованного лица) до определенного срока, даты или возраста, так и в связи со случаями утраты им трудоспособности.
- 12.2. Пожизненный аннуитет (рента) – регулярный доход, выплачиваемый Застрахованному лицу до конца его жизни из фонда, накопленного за счет страховых взносов, инвестиционного дохода за вычетом произведенных расходов.
- 12.3. Инвестиционный доход - размер инвестиционного дохода, фактически начисленный по Договору страхования за один календарный год.
- 12.4. Календарный год – период времени в размере 12 месяцев, исчисляемый с 01 января по 31 декабря.
- 12.5. Оплаченный полис - страховой полис (Договор страхования), по которому Страхователь освобожден от обязанности дальнейшей уплаты страховых взносов.
- 12.6. Страховой год по полису (полисный год) - период, начинающийся датой вступления Договора страхования в силу, и заканчивающийся по истечении 12 месяцев.
- 12.7. Выжидательный период - период между окончанием периода уплаты страховой премии (страхового взноса) и началом периода выплаты аннуитета (ренты).

12.8. – Период с повышенной ответственностью на случай смерти Застрахованного лица (гарантированный период) - указанный в Договоре страхования период, в течение которого выплата аннуитета (ренты) производится Страховщиком вне зависимости от того, дожило ли Застрахованное лицо до очередного срока выплаты аннуитета (ренты) или нет. В случае смерти Застрахованного лица страховые выплаты в те же сроки и в тех же объемах, в которых они осуществлялись Застрахованному лицу при жизни, продолжают осуществляться Страховщиком до окончания периода с повышенной ответственностью Выгодоприобретателю, установленному в соответствии с Договором страхования, или могут быть конвертированы в единовременную выплату с учетом дисконтирования.

12.9. Заболевание - любое нарушение состояния здоровья, не вызванное несчастным случаем, впервые диагностированное в период действия Договора страхования на основании объективных симптомов.

12.10. Инвалидность - социальная недостаточность вследствие нарушения здоровья со стойким расстройством функций организма, приводящая к ограничению жизнедеятельности и необходимости социальной защиты.

12.11. Группа инвалидности - устанавливается в соответствии с требованиями и на основании заключения органа МСЭ, характеризует степень инвалидности и определяет требования ухода, показания и противопоказания медицинского характера.

Группы инвалидности:

а) Первая группа инвалидности

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

б) Вторая группа инвалидности

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

12.12. Установление Застрахованному лицу I и II (нерабочей) группы инвалидности – признание неспособности Застрахованного лица к любой трудовой деятельности.

12.13. Несчастный случай - внезапное кратковременное внешнее событие, не являющееся следствием заболевания или врачебных манипуляций, повлекшее за собой телесное повреждение или иное нарушение внутренних и внешних функций организма, или смерть Застрахованного лица, если такое событие произошло в период действия Договора страхования независимо от воли Застрахованного лица и (или) Выгодоприобретателя.

12.14. Дисконтирование – приведение экономических показателей разных лет к сопоставимому во времени виду (с помощью коэффициента дисконтирования, основанного на формуле сложных процентов ссудных).

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ – ПРИЛОЖЕНИЯ 1-3

Приложение 1- Дополнительное условие 001 – Индексация страховой суммы

Приложение 2 – Дополнительное условие 002 – Освобождение от уплаты страховых взносов

ПРОЧИЕ ПРИЛОЖЕНИЯ

Приложение 3 – Порядок определения размера страховой премии (страховых взносов) по Основным программам и Дополнительным условиям

Приложение 4 – Образец типового заявления о страховании

Приложение 5 – Образец типового страхового полиса

Приложение 6 – Образец типового Договора добровольного коллективного страхования

Приложение 1
к Правилам страхования жизни с условием периодических
страховых выплат (ренты, аннуитетов) и (или) с участием
Страхователя в инвестиционном доходе Страховщика

ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ УСЛОВИЕ 001
Индексация страховой суммы

1. Общие положения

1.1. В соответствии с настоящим Дополнительным условием Страховщик включает в Договор страхования жизни положение об индексации страховой суммы, установленной по Договору страхования.

1.2. Настоящее Дополнительное условие является дополнением к Правилам страхования жизни с условием периодических страховых выплат (ренты, аннуитетов) и (или) с участием Страхователя в инвестиционном доходе Страховщика. Положения Правил страхования жизни с условием периодических страховых выплат (ренты, аннуитетов) и (или) с участием Страхователя в инвестиционном доходе Страховщика применяются в отношении размера, порядка и срока уплаты страховых взносов по полису, если в настоящем Дополнительном условии или Договоре страхования (полисе) не предусмотрено иное.

1.3. Настоящее Дополнительное условие, не может быть самостоятельной программой, а служит дополнительной условием к тем из Основных рисков и программ страхования, на основе которых заключен Договор страхования, и предусматривающих уплату взносов только в рассрочку, и действует в период уплаты страховых взносов.

1.4. Дополнительное условие оформляется соглашением в письменной форме в соответствии с требованиями п. 7.10. Правил страхования жизни с условием периодических страховых выплат (ренты, аннуитетов) и (или) с участием Страхователя в инвестиционном доходе Страховщика, а также может включаться одновременно при заключении Договора страхования.

2. Условия применения

2.1. Целью применения настоящего Дополнительного условия является защита от инфляции суммы страховой выплаты по Договору страхования. Эта цель достигается ежегодным индексированием страховой суммы.

2.2. Размер индексации, в дальнейшем именуемый *Индекс*, будет определяться Страховщиком в зависимости от уровня инфляции и будет применяться ко всем Договорам страхования, включающим настоящее Дополнительное условие.

3. Определение увеличенной страховой суммы и увеличенной страховой премии (страхового взноса)

3.1. Индексация проводится в каждый очередной полисный год. Размер увеличенной страховой суммы фиксируется на дату прекращения применения положений об индексации.

3.2. При первой индексации увеличенная страховая сумма будет определена применением Индекса к страховой сумме по Основной программе страхования. В последующие полисные годы увеличенная страховая сумма будет определяться посредством применения Индекса к предыдущей увеличенной страховой сумме.

3.3. При каждой индексации страховой суммы Страховщик осуществляет расчет регулярного дополнительного страхового взноса по Основной программе страхования.

4. Право на отказ от индексации

4.1. В случае отказа от индексации в течение трех лет подряд, Страховщик имеет право не предлагать ее Страхователю в следующем полисном году. После отказа от применения положений об индексации по инициативе Страхователя, право на индексацию может быть

восстановлено с согласия Страховщика при условии заполнения дополнительной медицинской анкеты.

5. Порядок страховой выплаты

5.1. Страховая выплата по настоящему Дополнительному условию производится Страхователю, Застрахованному лицу или Выгодоприобретателю в том же порядке, что и по Основной программе страхования .

6. Прекращение действия Дополнительного условия

6.1. Действие настоящего Дополнительного условия прекращается автоматически в случае:

6.1.1. Истечения срока действия Основной программы страхования, указанного в Договоре страхования;

6.1.2. Расторжения Договора страхования по Основной программе страхования;

6.1.3. Преобразования Основной программы страхования (Договора страхования) в Оплаченный полис.

6.1.4. Смерти Застрахованного лица.

6.1.5. Прекращения уплаты страховых взносов.

Приложение 2
к Правилам страхования жизни с условием периодических страховых выплат (ренты, аннуитетов) и (или) с участием Страхователя в инвестиционном доходе Страховщика

ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ УСЛОВИЕ 002
Освобождение от уплаты страховых взносов

1. Общие положения

1.1. В соответствии с настоящим Дополнительным условием Страховщик заключает с дееспособными физическими лицами Договоры страхования жизни с Дополнительным условием 002.

1.2. Страхователь одновременно является Застрахованным лицом.

1.3. Застрахованное лицо не может быть старше 70 лет на момент окончания периода уплаты взносов .

1.4. Настоящее Дополнительное условие, не может быть самостоятельной программой, а служит дополнительной условием к тем из Основных рисков и программ страхования, на основе которых заключен Договор страхования, и предусматривающих уплату взносов только в рассрочку, и действует в период уплаты страховых взносов.

Положения Правил страхования жизни с условием периодических страховых выплат (ренты, аннуитетов) и (или) с участием Страхователя в инвестиционном доходе Страховщика применяются в отношении размера, порядка и срока уплаты взносов по Договору, если в настоящем Дополнительном условии или Договоре страхования не предусмотрено иное.

1.5. Настоящее Дополнительное условие не применяется к Основной программе 2,4.

1.6. Дополнительное условие оформляется соглашением в письменной форме в соответствии с п.7.10. Правил страхования жизни с условием периодических страховых выплат (ренты, аннуитетов) и (или) с участием Страхователя в инвестиционном доходе Страховщика, а также могут включаться одновременно при заключении Договора страхования.

1.7. Действие настоящих Дополнительных условий не распространяется на Дополнительное условие 001 «Индексация страховой суммы».

2. Страховые случаи

2.1. Страховыми случаями по настоящему Дополнительному условию признаются следующие события:

2.1.1. Установление Застрахованному лицу I или II (нерабочей) группы инвалидности в результате несчастного случая или заболевания, наступивших в период действия Договора страхования, за исключением случаев, предусмотренных в разделе 6 настоящего Дополнительного условия и в разделе 10 настоящих Правил (риск – «Инвалидность Застрахованного») (п.п.3.2.6. настоящих Правил),

2.1.2. Установление Застрахованному лицу I или II (нерабочей) группы инвалидности в результате несчастного случая, происшедшего в период действия Договора страхования, за исключением случаев, предусмотренных в разделе 6 настоящего Дополнительного условия и в разделе 10 настоящих Правил (риск – «Инвалидность Застрахованного в результате несчастного случая») (п.п.3.2.7. настоящих Правил).

2.1.3. Смерть Страхователя по любой причине в период уплаты страховых взносов по Договору страхования, за исключением случаев, предусмотренных в разделе 10 настоящих Правил, (риск – «Смерть Страхователя») (п.п.3.2.4. настоящих Правил) или установление Страхователю I или II (нерабочей) группы инвалидности в результате несчастного случая или заболевания, наступивших в период уплаты страховых взносов по Договору страхования, за исключением случаев, предусмотренных в разделе 6 настоящего Дополни-

го условия и в разделе 10 настоящих Правил (риск – «Инвалидность Застрахованного») (п.п.3.2.8. настоящих Правил),

2.1.4. Смерть Страхователя в результате несчастного случая, происшедшего в период уплаты страховых взносов по Договору страхования, за исключением случаев, предусмотренных в разделе в разделе 6 настоящего Дополнительного условия и 10 настоящих Правил (риск – «Смерть Страхователя в результате несчастного случая») (п.п.3.2.5. настоящих Правил) или установление Страхователю I или II (нерабочей) группы инвалидности в результате несчастного случая, происшедшего в период уплаты страховых взносов по Договору страхования, за исключением случаев, предусмотренных в разделе 10 настоящих Правил (риск – «Инвалидность Застрахованного в результате несчастного случая») (п.п.3.2.9. настоящих Правил).

2.2. Дополнительно Договор страхования может предусматривать период ожидания, начинающийся с даты установления I или II (нерабочей) группы инвалидности (до 180 дней). В этом случае Страхователь освобождается от уплаты страховых взносов при условии подтверждения I или II (нерабочей) группы инвалидности на дату окончания этого периода.

2.3. Установление группы инвалидности Страхователю/Застрахованному лицу должно быть подтверждено документами, выданными компетентными органами в установленном законом порядке (органами МСЭ, судом и другими).

2.4. Настоящее Дополнительное условие вступает в силу при уплате Страхователем страховой премии или первого страхового взноса:

2.4.1. наличными деньгами – с 00 часов суток, следующих за днем уплаты страховой премии (первого страхового взноса) Страховщику;

2.4.2. путем безналичных расчетов – с 00 часов суток, следующих за днем зачисления страховой премии (первого страхового взноса) на расчетный счет Страховщика.

3. Порядок прекращения действия Дополнительного условия освобождения от уплаты взносов

3.1. Действие настоящего Дополнительного условия освобождения от уплаты взносов прекращается в случае:

3.1.1. Истечения срока действия Дополнительного условия.

3.1.2. Инициативы Страхователя.

3.1.3. Неуплаты или несвоевременной (после истечения льготного периода) уплаты очередного страхового взноса по Договору страхования в установленные Договором сроки и размере при условии направления Страховщиком соответствующего уведомления Страхователю.

3.1.4. Прекращения действия Основной программы (программ) страхования, либо преобразования полиса в Оплаченный полис.

3.1.5. Достижения Застрахованным лицом 70-ти летнего возраста, даже если Основные риски и Основная программа продолжают действовать.

4. Страховая сумма, страховые взносы, порядок их уплаты

4.1. По Дополнительному условию 002 страховая сумма устанавливается в размере, равном суммарному платежу страховой премии (страхового взноса) по Основным рискам, Основной программе страхования и остальным Дополнительным условиям, включенным в Договор страхования.

4.2. Пример базовых тарифов и порядок определения размера страховой премии (страховых взносов) по Дополнительному условию 002 представлен в Приложении 4 к Правилам страхования жизни с условием периодических страховых выплат (ренты, аннуитетов) и (или) с участием Страхователя в инвестиционном доходе Страховщика.

4.3. Порядок уплаты страховых взносов по Договору, включающему Дополнительное условие 002, соответствует порядку уплаты страховых взносов по Основным рискам, Основной

программе (программам), предусмотренной Договором страхования и действующей в соответствии с Правилами страхования жизни с условием периодических страховых выплат (ренты, аннуитетов) и (или) с участием Страхователя в инвестиционном доходе Страховщика при условии, что уплата страховых взносов по Основным рискам, Основной программе должна производиться только в рассрочку.

5. Порядок освобождения от обязанности уплачивать страховые взносы по Договору

5.1. В целях освобождения от обязанности уплачивать взносы по Договору при установлении Застрахованному лицу I или II (нерабочей) группы инвалидности в результате несчастного случая или заболевания, наступивших в период действия Договора страхования, или при установлении Застрахованному лицу I или II (нерабочей) группы инвалидности в результате несчастного случая, происшедшего в период действия Договора страхования, или в случае смерти Страхователя по любой причине в период уплаты страховых взносов и при установлении Страхователю I или II (нерабочей) группы инвалидности в результате несчастного случая или заболевания, наступивших в период уплаты страховых взносов, или в случае смерти Страхователя в результате несчастного случая в период уплаты страховых взносов и при установлении Страхователю I или II (нерабочей) группы инвалидности в результате несчастного случая, происшедшего в период уплаты страховых взносов, необходимо в течение 30 банковских дней сообщить Страховщику любым доступным способом, позволяющим объективно зафиксировать факт обращения Страхователя (Застрахованного лица) и представить подтверждающие документы, перечисленных в п. 5.9. настоящего Дополнительного условия.

5.2. Если Страхователь нарушил требования п.5.1. настоящих Дополнительных условий, Страховщик не принимает решение об освобождении Страхователя от уплаты страховых взносов по Договору.

5.3. Страховщик оставляет за собой право организовать проведение обследования состояния здоровья Страхователя/Застрахованного лица на предмет определения обоснованности установления ему группы инвалидности в результате несчастного случая или заболевания.

5.4. Освобождение от уплаты страховых взносов действует в отношении Основных рисков, Основных программ страхования и Дополнительных условий, включенных в Договор, и распространяется на период установления Страхователю/Застрахованному лицу I или II (нерабочей) группы инвалидности в результате несчастного случая или заболевания, начиная с даты ее установления.

5.5. Страхователь в соответствии с решением органа МСЭ обязан предоставлять Страховщику документальные подтверждения установления ему или Застрахованному лицу I или II (нерабочей) группы инвалидности в результате несчастного случая или заболевания.

5.6. В случае снятия I или II (нерабочей) группы инвалидности обязанность Страхователя уплачивать страховые взносы по Договору страхования возобновляется в полном объеме с даты прекращения действия освобождения от уплаты взносов.

5.7. В случае смерти Страхователя по любой причине или в результате несчастного случая в период уплаты страховых взносов по Договору страхования происходит освобождение от уплаты страховых взносов. Данное условие действует в отношении Основных рисков, Основных программ страхования и Дополнительных условий, включенных в Договор.

5.8. В случае, если Страхователем были уплачены какие - либо страховые взносы, относящиеся к периоду установления I или II (нерабочей) группы инвалидности в результате несчастного случая или заболевания, то такие страховые взносы возвращаются Страхователю, либо засчитываются в уплату в счет будущих взносов по Договору, подлежащих уплате по окончании периода освобождения от уплаты взносов.

5.9. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страховщику представляются:

5.9.1. В случае установления Страхователю/Застрахованному лицу I или II (нерабочей) группы инвалидности:

- Договор страхования (полис); письменное заявление с подробным описанием обстоятельств установления группы инвалидности; документ, удостоверяющий личность заявителя; документ, подтверждающий уплату последнего страхового взноса; документы лечебно-профилактического или иного медицинского учреждения, врача, органа МСЭ; при необходимости акт о несчастном случае, составленный на предприятии; а также по требованию Страховщика любые иные документы, подтверждающие факт, причины и обстоятельства наступления заявленного события.

5.9.2. В случае смерти Страхователя:

- Договор страхования (полис); письменное заявление с подробным описанием обстоятельств смерти Страхователя; документ, подтверждающий уплату последнего страхового взноса; свидетельство ЗАГСа о смерти Страхователя или его нотариально заверенная копия; медицинское свидетельство о смерти с указанием причины смерти; иные документы, подтверждающие факт, причины и обстоятельства наступления заявленного события, по требованию Страховщика.

6. Основания отказа в страховой выплате

6.1. Страховщик освобождается от страховой выплаты по событию, указанному в п.2.1., если такое событие наступило в результате:

6.1.1. преднамеренного нанесения или попыток нанесения Страхователем/Застрахованным лицом себе увечий, вне зависимости от его психического состояния;

6.1.2. преднамеренного нанесения Страхователю/Застрахованному лицу увечий каким-либо лицом с его согласия, вне зависимости от психического состояния Страхователя/Застрахованного лица;

6.1.3. причин, вызванных психическим заболеванием Страхователя/Застрахованного лица;

6.1.4. Участия Страхователя/Застрахованного лица в военных действиях, маневрах или иных военных мероприятиях, если иное не предусмотрено Договором страхования.

6.2. Перечисленные в настоящем разделе деяния (действия, события) признаются таковыми судом или иными компетентными органами.

7. Глоссарий

7.1. Период ожидания - период, устанавливаемый Договором страхования (до 180 дней) с даты установления группы инвалидности. Страхователь освобождается от обязанности уплачивать страховые взносы по полису, если на дату окончания этого периода подтверждается установление Застрахованному лицу I или II (нерабочей) группы инвалидности.

7.2. Несчастный случай - внезапное кратковременное внешнее событие, повлекшее за собой телесное повреждение или иное нарушение внутренних и внешних функций организма, или смерть Застрахованного лица, не являющееся следствием заболевания или врачебных манипуляций и происшедшее в период действия Договора страхования независимо от воли Страхователя, Застрахованного лица и/или Выгодоприобретателя.

7.3. Инвалидность - социальная недостаточность вследствие нарушения здоровья со стойким расстройством функций организма, приводящая к ограничению жизнедеятельности и необходимости социальной защиты.

7.4. Группа инвалидности - группа инвалидности устанавливается в соответствии с требованиями и на основании заключения органа МСЭ, характеризует степень инвалидности и определяет требования ухода, показания и противопоказания медицинского характера.

7.5. Установление Страхователю/Застрахованному лицу I или II (нерабочей) группы инвалидности – признание неспособности Страхователя/Застрахованного лица к любой трудовой деятельности.