

### Программа страхования «Управление капиталом 360°»

Условия Договора страхования (Полиса), разработанные ООО «Капитал Лайф Страхование Жизни» (выписка из Общих правил страхования жизни, здоровья и трудоспособности №1 в редакции, действующей на дату заключения Договора страхования).

#### 1. Глоссарий – основные термины

<b>Накопительный период</b>	Срок, на который изначально заключается Договор страхования, и в течение которого производится уплата ежегодных страховых взносов по Основным условиям, Пакетам Дополнительных условий и Дополнительных взносов.
<b>Период пожизненного страхования</b>	Срок, на который продлевается действие Договора страхования после окончания Накопительного периода при условии совершения Страхователем и Страховщиком предусмотренных Программой страхования конклюдентных действий, и в течение которого действуют только Особые условия.
<b>График уплаты взносов (график уплаты)</b>	Установленные Договором страхования даты, в которые должна уплачиваться страховая премия (страховые взносы) в течение периода уплаты страховых взносов.
<b>Полисный год</b>	Период, начинающийся датой вступления Договора страхования в силу, и заканчивающийся по истечении 12 месяцев.
<b>Полисная годовщина</b>	Дата начала каждого полисного года.
<b>Оплаченный период</b>	Период между двумя последовательными Полисными годовщинами, оплаченный страховыми взносами.
<b>Дополнительные взносы</b>	Взносы, которые Страхователь может уплачивать дополнительно к ежегодным страховым взносам с целью увеличения страховой суммы по страховым рискам «Дожитие Застрахованного» или «Дожитие Застрахованного пожизненно»
<b>Основные условия</b>	Страховые риски, которые обязательно включаются в Договор страхования (кроме случаев, когда какой-либо риск исключен из Договора страхования после проведения индивидуального андеррайтинга) и страхование по которым действует в течение Накопительного периода.
<b>Особые условия</b>	Страховые риски, страхование по которым действует в течение Периода пожизненного страхования, при условии, что срок действия Договора страхования был продлен после окончания Накопительного периода.
<b>Пакет Дополнительных условий</b>	Набор страховых рисков, которые могут быть включены в Договор страхования по желанию Страхователя, и страхование по которым действует с Даты включения Пакета Дополнительных условий до даты окончания Накопительного периода.
<b>Включение Пакета дополнительных условий</b>	Заключение Страхователем и Страховщиком соглашения о включении в Договор страхования Пакета Дополнительных условий с соответствующим увеличением размера страховых взносов.
<b>Дата включения Пакета Дополнительных условий</b>	Дата вступления Договора страхования в силу при включении Пакета Дополнительных условий одновременно с заключением Договора страхования или дата вступления в силу Дополнительного соглашения к Договору страхования о включении Пакета Дополнительных условий.
<b>Отключение Пакета Дополнительных условий</b>	Заключение Страхователем и Страховщиком соглашения об исключении из Договора страхования Пакета Дополнительных условий с соответствующим уменьшением страховых взносов.
<b>Дата отключения Пакета Дополнительных условий</b>	Дата окончания срока страхования по Пакету Дополнительных условий, установленная дополнительным соглашением к Договору страхования об отключении Пакета Дополнительных условий.
<b>Выкупная сумма</b>	Денежная сумма, причитающаяся Страхователю в случае досрочного прекращения Договора страхования, предусматривающего дожитие Застрахованного лица до определенного возраста или срока, либо наступления иного события. Выкупная сумма выплачивается в размере, предусмотренном Таблицей выкупных сумм.
<b>Частичное изъятие</b>	Выплата Страхователю частичной выкупной суммы без прекращения Договора страхования. Частичные изъятия могут производиться в размерах, предусмотренных Таблицей допустимых изъятий.

<b>Редукция</b>	Преобразование Договора страхования в Оплаченный полис с уменьшением страховых сумм и освобождением Страхователя от дальнейшей уплаты страховых взносов.
<b>Частичная редукция</b>	Уменьшение страховой суммы по рискам «Дожитие Застрахованного» или «Дожитие Застрахованного пожизненно» в случае Частичного изъятия без освобождения Страхователя от дальнейшей уплаты страховых взносов.
<b>Инвестиционный счет Страхователя (ИС)</b>	Аналитический реестр в учетной системе Страховщика, в котором Страховщик осуществляет учет средств по Договору страхования: оплаченных страховых взносов по Основным условиям, произведенных частичных изъятий, ежегодных удержаний с Инвестиционного счета и расходов по инвестированию, изменения состава и стоимости активов, в которые инвестированы средства и т.п.
<b>Франшиза</b>	Часть убытков, которая определена Договором страхования, не подлежит возмещению Страховщиком Страхователю или иному лицу, интерес которого застрахован в соответствии с условиями Договора страхования, и устанавливается в виде определенного процента от страховой суммы или в фиксированном размере. Временная франшиза предусматривает, что в течение периода, определенного Договором страхования, возможные убытки от наступления, предусмотренного Договором страхования события (страхового случая) не возмещаются Страховщиком.
<b>Несчастный случай (НС)</b>	Произошедшее в период действия Договора страхования, независимо от воли Застрахованного лица и/или Страхователя, и/или Выгодоприобретателя, внезапное, кратковременное, непредвиденное, внешнее по отношению к Застрахованному лицу событие (в том числе противоправные действия третьих лиц, включая террористические акты), характер, время и место которого могут быть однозначно определены, повлекшее за собой нарушение здоровья, трудоспособности или смерть Застрахованного лица, и не являющееся следствием заболевания или медицинских манипуляций (за исключением неправильных). К последствиям несчастного случая относятся: - травма; - случайное острое отравление химическими веществами и ядами биологического происхождения (включая токсин, вызывающий ботулизм); - удушье при попадании в дыхательные пути инородных тел; - утопление; - переохлаждение организма; - анафилактический шок. Не являются несчастным случаем остро возникшие или хронические заболевания и их осложнения (как ранее диагностированные, так и впервые выявленные), в том числе спровоцированные воздействием внешних факторов, в частности инфаркт миокарда, инсульт, аневризмы, опухоли, функциональная недостаточность органов, врожденные аномалии органов.

## 2. Основные положения Программы страхования

<b>Страховщик</b>	ООО «Капитал Лайф Страхование Жизни»
<b>Страхователь/ Застрахованное лицо</b>	Физическое лицо, заключившее Договор страхования в свою пользу. Страхователь и Застрахованное лицо являются одним и тем же лицом. Фактический возраст Застрахованного лица не должен быть менее 18 лет на момент заключения Договора страхования, и на момент окончания периода уплаты страховых взносов не более 65 лет.
<b>Выгодоприоб- ретатель</b>	Физическое или юридическое лицо, назначенное в качестве получателя страховой выплаты на случай смерти Застрахованного лица.
<b>Тип продукта</b>	Накопительный продукт с гарантированной страховой суммой и участием в дополнительном инвестиционном доходе Страховщика.
<b>Структура продукта</b>	<u>Продукт состоит из Основных, Дополнительных и Особых условий.</u> Срок, на который изначально заключается Договор страхования (Накопительный период), указывается в Договоре страхования. Накопительный период начинается со дня вступления Договора страхования в силу.

	<p>По окончании Накопительного периода Договор страхования автоматически продлевается на новый срок – Период пожизненного страхования.</p> <p>Период пожизненного страхования начинается со дня, следующего за днем окончания Накопительного периода, и заканчивается в день достижения Застрахованным лицом возраста 100 (ста) лет.</p> <p><u>Основные условия</u> действуют в течение Накопительного периода.</p> <p>При заключении Договора страхования или в течение Накопительного периода по желанию Страхователя в Договор страхования может включаться один из <u>Пакетов Дополнительных условий</u>:</p> <p>«Пакет НС» Дополнительных условий с упрощенным андеррайтингом или «Пакет ЛП» Дополнительных условий с андеррайтингом.</p> <p>Порядок включения и отключения Пакетов Дополнительных условий описывается в разделе 9 «Изменение условий страхования» Программы. По окончании Накопительного периода действие включенного Пакета Дополнительных условий прекращается.</p> <p><u>Особые условия</u> действуют в течение Периода пожизненного страхования при автоматическом продлении срока Договора страхования.</p>
<i><b>Андеррайтинг</b></i>	<p>Индивидуальный андеррайтинг проводится по Основным условиям и/или при выборе «Пакета НС» Дополнительных условий при страховых суммах свыше 5 миллионов рублей, при выборе «Пакета ЛП» Дополнительных условий, а также если ответы на вопросы анкеты не соответствуют критериям стандартности (весоростовые показатели, цифры артериального давления, положительные ответы на вопросы анкеты, профессия, связанная с риском; наличие других полисов клиента).</p>
<i><b>Срок страхования</b></i>	<p>Срок действия Договора страхования устанавливается по соглашению Страхователя и Страховщика и может составлять 10, 20 или 30 лет.</p> <p>Страхование по Основным условиям действует в течение Накопительного периода.</p> <p>Срок страхования по страховым рискам, входящим в «Пакет НС» Дополнительных условий, составляет 1 год с даты включения «Пакета НС» Дополнительных условий.</p> <p>В течение Накопительного периода ответственность Страховщика по Договору страхования в части страховых рисков, входящих в «Пакет НС» Дополнительных условий, может быть автоматически возобновлена на следующий полисный год, но не более чем до даты окончания Накопительного периода, в случае совершения Страхователем и Страховщиком конклюдентных действий (действий, направленных на возобновление Договора страхования по указанным страховым рискам), состоящих в своевременной уплате Страхователем страховых взносов в полном объеме по Договору страхования и отсутствия сообщения Страховщика в адрес Страхователя о невозможности возобновления действия Договора страхования в части указанных страховых рисков на первоначальных условиях. Страховщик имеет право сообщить Страхователю не менее чем за 15 (пятнадцать) дней до истечения срока действия указанных страховых рисков о невозможности автоматического возобновления действия этих страховых рисков или о невозможности возобновления их действия на первоначальных условиях.</p> <p>Срок страхования по страховым рискам, входящим в «Пакет ЛП» Дополнительных условий, начинается с даты включения «Пакета ЛП» Дополнительных условий и оканчивается датой окончания Накопительного периода при условии своевременной уплаты страховых взносов в полном объеме в соответствии с графиком уплаты.</p> <p>Оплатой страховых взносов по Договору страхования в полном объеме также будет считаться зачет суммы очередного страхового взноса с суммой автоматического частичного изъятия, как это определено в разделе 9 Программы, если Страхователь не направил в адрес Страховщика заявления об отключении Пакета Дополнительных условий.</p> <p>Со дня, следующего за датой окончания Накопительного периода, срок действия Договора страхования автоматически продлевается на новый срок, равный Периоду пожизненного страхования, в случае совершения Страхователем и Страховщиком конклюдентных действий (действий, направленных на продление Договора страхования по рискам, входящим в Особые условия). Конклюдентными действиями являются: со стороны Страховщика - отсутствие сообщения Страховщика в адрес Страхователя о невозможности продления срока действия Договора страхования и зачет Страховщиком подлежащей</p>

	<p>выплате страховой суммы по риску «Дожитие Застрахованного» Основных условий в счет уплаты единовременной страховой премии по Особым условиям; со стороны Страхователя - отсутствие в течение 30 дней с момента окончания Накопительного периода Заявления об отказе от автоматического продления Договора страхования и получении причитающейся страховой выплаты. Срок страхования по Особым условиям – Период пожизненного страхования.</p>
<p><b>Страховые случаи/риски</b></p>	<p>Страховыми случаями являются следующие события, произошедшие в период действия страхования по соответствующему риску.</p> <p><b>Основные условия действуют в течение Накопительного периода:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Дожитие Застрахованного лица до даты окончания Накопительного периода. Страховой риск – «Дожитие Застрахованного».</li> <li>• Смерть Застрахованного лица от любой причины в период действия страхования, за исключением событий, указанных в разделе «События, не являющиеся страховыми случаями». Страховой риск – «Смерть Застрахованного (возврат взносов)».</li> <li>• Смерть Застрахованного лица от любой причины в период действия страхования, за исключением событий, указанных в разделе «События, не являющиеся страховыми случаями». Страховой риск – «Смерть Застрахованного». Ответственность Страховщика по страховому риску «Смерть Застрахованного» наступает со второго года действия Договора страхования. Смерть Застрахованного в течение первого года действия Договора страхования не является страховым случаем (временная франшиза).</li> </ul> <p><b>Дополнительные условия действуют в течение Накопительного периода при условии уплаты страховых взносов:</b></p> <p><b>«Пакет НС» Дополнительных условий:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Смерть Застрахованного лица в течение срока страхования по «Пакету НС» Дополнительных условий в результате последствий несчастного случая, произошедшего в течение срока страхования по «Пакету НС» Дополнительных условий, за исключением событий, указанных в разделе «События, не являющиеся страховыми случаями». Страховой риск – «Смерть Застрахованного в результате несчастного случая».</li> <li>• Первичное установление Застрахованному лицу инвалидности I, II или III группы в течение срока страхования по «Пакету НС» Дополнительных условий в результате последствий несчастного случая, произошедшего в течение срока страхования по «Пакету НС» Дополнительных условий, за исключением событий, указанных в разделе «События, не являющиеся страховыми случаями». Страховой риск – «Установление Застрахованному группы инвалидности в результате несчастного случая».</li> <li>• Телесные повреждения (травма, случайное острое отравление), полученные Застрахованным лицом в результате последствий несчастного случая, произошедшего в течение срока страхования по «Пакету НС» Дополнительных условий, за исключением событий, указанных в разделе «События, не являющиеся страховыми случаями». Указанные события признаются страховыми случаями, если они произошли в течение срока страхования по «Пакету НС» Дополнительных условий и сопровождалась причинением вреда здоровью Застрахованного лица, предусмотренного Таблицей размеров страховых выплат по страховому риску «Телесные повреждения Застрахованного» (Приложение к Договору страхования). Страховой риск – «Телесные повреждения Застрахованного».</li> </ul> <p>Ответственность Страховщика по страховому риску «Телесные повреждения Застрахованного» наступает с 00 часов 00 минут седьмого дня с даты включения «Пакета НС» Дополнительных условий. Телесные повреждения Застрахованного, полученные Застрахованным лицом в результате последствий несчастного случая, произошедшего в течение первых шести дней с даты включения «Пакета НС» Дополнительных условий, не являются страховыми случаями.</p> <p><b>«Пакет ЛП» Дополнительных условий:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Смерть Застрахованного лица от любой причины в период действия страхования по «Пакету ЛП» Дополнительных условий, за исключением событий, указанных в разделе «События, не являющиеся страховыми случаями». Страховой риск – «Смерть Застрахованного ЛП»</li> </ul>

	<p>Дополнительных условий. Ответственность Страховщика по страховому риску «Смерть Застрахованного ЛП» Дополнительных условий наступает со второго года срока страхования по «Пакету ЛП» Дополнительных условий. «Смерть Застрахованного ЛП» в течение первого года срока страхования по «Пакету ЛП» Дополнительных условий не является страховым случаем (временная франшиза).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Первичное установление Страхователю в первые два года непрерывного срока страхования по «Пакету ЛП» Дополнительных условий инвалидности I группы в результате последствий несчастного случая, произошедшего в течение срока страхования по «Пакету ЛП» Дополнительных условий, за исключением событий, указанных в разделе «События, не являющиеся страховыми случаями» - освобождение от уплаты страховых взносов по Основным условиям. Страховой риск – «Установление Страхователю I группы инвалидности в результате несчастного случая».</li> <li>• Первичное установление Страхователю инвалидности I группы по любой причине с третьего года непрерывного срока страхования по «Пакету ЛП» Дополнительных условий, за исключением событий, указанных в разделе «События, не являющиеся страховыми случаями» - освобождение от уплаты страховых взносов по Основным условиям. Страховой риск – «Установление Страхователю инвалидности I группы».</li> <li>• Первичное диагностирование у Застрахованного лица в течение срока страхования по «Пакету ЛП» Дополнительных условий смертельно опасного заболевания (далее по тексту – СОЗ) и/или последствия заболевания, включенного в ответственность Страховщика по Договору страхования на основании «Перечня смертельно опасных заболеваний» (Приложение к Договору страхования), за исключением событий, указанных в разделе «События, не являющиеся страховыми случаями». Страховой риск – «Первичное диагностирование у Застрахованного СОЗ».</li> </ul> <p>Ответственность Страховщика по страховому риску «Первичное диагностирование у Застрахованного СОЗ» действует со 181 дня срока страхования по «Пакету ЛП» Дополнительных условий. Первичное диагностирование и наступление последствий СОЗ у Застрахованного лица в течение первых 180 дней срока страхования по «Пакету ЛП» Дополнительных условий не являются страховыми случаями (временная франшиза).</p> <p><b>Особые условия: действуют в течение Периода пожизненного страхования</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Дожитие Застрахованного лица до возраста 100 (ста) лет. Страховой риск – «Дожитие Застрахованного пожизненно».</li> <li>• Смерть Застрахованного лица от любой причины в период действия Периода пожизненного страхования. Страховой риск – «Смерть Застрахованного пожизненно».</li> </ul>
<p><i>События, не являющиеся страховыми случаями</i></p>	<p>Не являются страховыми случаями события, кроме страхового риска «Дожитие Застрахованного» и страховых рисков указанных в Особых условиях, произошедшие вследствие (в случае):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Самоубийства или попытки самоубийства Застрахованного лица, за исключением случаев, когда Застрахованное лицо было доведено до самоубийства противоправными действиями третьих лиц. Страховщик не освобождается от выплаты в случае смерти Застрахованного лица, если его смерть наступила вследствие самоубийства, и к этому времени Договор страхования действовал не менее двух лет.</li> <li>• Преднамеренных незаконных действий или бездействия, совершенных Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем или Страхователем или порученных ими третьим лицам, направленных на наступление страхового случая.</li> <li>• Участия в гражданской войне, народных волнениях всякого рода или забастовках, мятеже, путче, военных действиях, вооруженных столкновениях, иных аналогичных или приравняемых к ним событий (независимо от того, была ли объявлена война), а также маневрах или иных военных мероприятиях.</li> <li>• Совершения Застрахованным лицом умышленного преступления.</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Заболевания Застрахованного лица ВИЧ-инфекцией или СПИДом, а также заболеваний, связанных со СПИДом. При этом данное исключение не распространяется на случаи заражения Застрахованного лица ВИЧ-инфекцией вследствие ненадлежащего исполнения медицинским работником своих профессиональных обязанностей.</li> <li>• Любого физического дефекта, травмы или заболевания Застрахованного лица, имевших место до даты заключения Договора страхования или до даты внесения изменений в Договор страхования (включения Пакета Дополнительных условий или изменения страховых сумм по страховым рискам), за исключением случая, когда Страхователь уведомил Страховщика о таковых, и Страховщик, в свою очередь, подтвердил распространение действия страхования на данные состояния/заболевания.</li> <li>• Управления Застрахованным лицом любым транспортным средством без права на его управление либо в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения или иного опьянения, либо передачи Застрахованным лицом управления лицу, не имевшему права на управление транспортным средством данной категории либо находившемуся в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения или иного опьянения. При этом данное исключение не распространяется на случай нахождения Застрахованного лица в состоянии опьянения, когда оно было доведено до такого состояния противоправными действиями третьих лиц.</li> <li>• Совершения Застрахованным лицом при управлении любым транспортным средством или лицом, которому Застрахованное лицо передало управление этим транспортным средством, дорожно-транспортного происшествия, после которого лицо, управляющее транспортным средством: <ul style="list-style-type: none"> <li>- привело себя либо было приведено в состояние алкогольного, наркотического или токсического или иного опьянения, повлекшее за собой административное правонарушение этого лица;</li> <li>- отказалось от прохождения медицинского освидетельствования на состояние алкогольного, наркотического или токсического или иного опьянения, повлекшее за собой административное правонарушение этого лица.</li> </ul> </li> <li>• Алкогольного отравления Застрахованного лица, либо токсического или наркотического опьянения и/или отравления Застрахованного лица в результате употребления им наркотических, токсических, психотропных, сильнодействующих веществ без предписания врача (или по предписанию врача, но с нарушением указанной им дозировки), за исключением случаев, когда Застрахованное лицо было доведено до такого состояния в результате противоправных действий третьих лиц, и если компетентными органами установлен факт ошибочного либо вынужденного употребления указанных веществ.</li> <li>• Участвия Застрахованного лица в любых авиационных перелетах, за исключением полетов в качестве пассажира регулярного авиарейса или пассажира чартерного авиарейса, совершаемого самолетом пассажироместимостью более 70 мест, зафрахтованным туристическим оператором для совершения данного авиарейса, либо полета Застрахованного лица на летательном аппарате, прямо указанном в Договоре страхования.</li> <li>• Преднамеренного нанесения или попыток нанесения Застрахованным лицом себе увечий, вне зависимости от его психического состояния или преднамеренного нанесения Застрахованному лицу увечий каким-либо лицом с его согласия вне зависимости от психического состояния Застрахованного лица.</li> <li>• Применения Застрахованным лицом лекарственных веществ без назначения врача, терапевтических или оперативных методов лечения, которые Застрахованное лицо применяет по отношению к себе или поручает другому лицу, без назначения врача.</li> <li>• Психического заболевания, эпилептических припадков у Застрахованного лица, если они не явились следствием несчастного случая.</li> </ul>
--	--

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Занятий Застрахованным лицом опасными видами спорта или хобби: автоспорт, мотоспорт, включая их разновидности, авиационный спорт, бейсджампинг, кейвдайвинг, скалолазание, альпинизм, скоростной спуск на лыжах, родео, гонки на роликовых досках, дельтапланеризм, парапланеризм, прыжки со скал (клифф дайвинг), бокс, хели-ски, ружайдинг, паркур, скейтбординг, дайвинг (на глубину свыше 25 метров), рафтинг, вейкбоардинг, аквабайк, маунтинбайк, спортивное ориентирование, BMX (Modified Bike X-treme), конный спорт, гребной слалом, фристайл, прыжки на лыжах с трамплина, поло (конное поло), спортивный сплав, банджиджампинг, воздухоплавание на воздушных шарах, прыжки с парашютом, кайтинг, формула 1 на воде, скайсерфинг, подводное ориентирование, подводная охота, апноэ (фридайвинг), акватлон (подводная борьба), спортивный туризм (горный, лыжный, водный) 4-5 категории сложности, охота, спорт с применением огнестрельного оружия, любые боевые искусства, единоборства, в том числе контактные и бесконтактные. При этом Договором страхования может быть оговорена ответственность Страховщика за события, наступившие в результате занятия Застрахованного лица одним или несколькими видами спорта/хобби, прямо указанными в Договоре страхования.</li> <li>• Занятий Застрахованным лицом любым видом спорта на профессиональной основе (для целей настоящей Программы под этим подразумевается получение денежного вознаграждения за подготовку к спортивным соревнованиям и/или участия в них). При этом Договором страхования может быть оговорена ответственность Страховщика за события, наступившие в результате занятия Застрахованного лица одним или несколькими видами спорта/хобби, прямо указанными в Договоре страхования.</li> <li>• Воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения. Не являются страховыми случаями события по страховому риску «Первичное диагностирование у Застрахованного СОЗ», произошедшие вследствие (в случае):</li> <li>• Событий, прямо или косвенно связанных с заболеванием Застрахованного лица, и проведенной Застрахованному лицу операцией, предшествовавшей (заболеваний, предшествовавших) заключению Договора страхования или включению в Договор страхования Дополнительного условия с указанным страховым риском.</li> </ul> <p>В случае смерти Застрахованного лица по причинам, указанным как «События, не являющиеся страховыми случаями», Страхователю или его наследникам выплачивается выкупная сумма (см. раздел 12 «Досрочное расторжение») в определенном проценте от суммы уплаченных страховых взносов по Основным условиям по Договору страхования на дату смерти Застрахованного лица, а также сформированный инвестиционный доход, зачисленный на счет Страховщика.</p>
<p><b>Страховые выплаты</b></p>	<p>Страховая выплата осуществляется Страховщиком в объеме, предусмотренном Договором страхования, при условии уплаты Страхователем страховых взносов в размере и в сроки, указанные в Договоре страхования. Страховщик при определении размера подлежащей страховой выплаты по Договору страхования удерживает сумму просроченных страховых взносов, если иное не предусмотрено Дополнительными соглашениями к Договору страхования.</p> <p><b>По Основным условиям:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• При получении от Застрахованного лица в течение 30 дней после окончания срока страхования (окончания «Накопительного периода») заявления об отказе от автоматического продления Договора страхования и о получении причитающейся страховой выплаты по риску «Дожитие Застрахованного» Основных условий Страховщик осуществляет страховую выплату Застрахованному лицу в размере 100% страховой суммы, указанной в Договоре страхования по страховому риску «Дожитие Застрахованного» Основных условий, и дополнительный инвестиционный доход на дату дожития в размере превышения величины Инвестиционного счета (далее – ИС), определенного в разделе 11 «Инвестиционный счет» Программы, над страховой суммой по данному страховому риску. Договор страхования прекращает свое действие.</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• В случае смерти Застрахованного лица от любой причины по риску «Смерть Застрахованного (возврат взносов)» Выгодоприобретателю одновременно осуществляется страховая выплата, равная сумме страховых взносов, уплаченных на дату страхового события по Основным условиям, за вычетом частичных изъятий, и дополнительный инвестиционный доход на дату получения Страховщиком заявления о страховой выплате (при направлении заявления по почте такой датой считается дата регистрации Страховщиком входящего письма, при приеме заявления представителем Страховщика – дата регистрации заявления представителем Страховщика) в размере превышения величины ИС над суммой страховых взносов, уплаченных на дату страхового события по Основным условиям за вычетом частичных изъятий. Договор страхования прекращает свое действие.</li> <li>• В случае смерти Застрахованного лица от любой причины по истечении первого года страхования Выгодоприобретателю выплачивается 100% страховой суммы по страховому риску «Смерть Застрахованного» Основных условий, и Договор страхования прекращает свое действие. <b>По «Пакету НС» Дополнительных условий:</b></li> <li>• В случае смерти Застрахованного лица в результате последствий несчастного случая по страховому риску «Смерть Застрахованного в результате несчастного случая», Выгодоприобретателю одновременно выплачивается 100% страховой суммы, указанной по данному страховому риску в Договоре страхования.</li> <li>• Страховая выплата по страховому риску «Установление Застрахованному группы инвалидности в результате несчастного случая» производится одновременно Застрахованному лицу в зависимости от установленной группы инвалидности: <ul style="list-style-type: none"> <li>- I группы – 100% страховой суммы;</li> <li>- II группы – 80% страховой суммы;</li> <li>- III группы – 60% страховой суммы.</li> </ul> <p>Страховые выплаты по данному страховому риску в период действия Договора страхования производятся за вычетом ранее выплаченной суммы.</p> <p>Общий размер страховых выплат в течение действия Договора страхования по страховому риску «Установление Застрахованному группы инвалидности в результате несчастного случая» не может превышать 100% страховой суммы.</p> <p>При условии выплаты 100% страховой суммы, данный страховой риск прекращает своё действие.</p> </li> <li>• При получении Застрахованным лицом травмы и/или случайного острого отравления страховая выплата осуществляется Застрахованному лицу по страховому риску «Телесные повреждения Застрахованного» в соответствии с Таблицей размеров страховых выплат по страховому риску «Телесные повреждения Застрахованного». Общий размер выплат по страховому риску «Телесные повреждения Застрахованного» в течение полугода не может превышать размера страховой суммы, установленного по данному страховому риску в Договоре страхования. <b>По «Пакету ЛП» Дополнительных условий:</b></li> <li>• В случае смерти Застрахованного лица от любой причины по истечении первого года страхования по «Пакету ЛП» Дополнительных условий Выгодоприобретателю выплачивается 100% страховой суммы по страховому риску «Смерть Застрахованного ЛП» Дополнительных условий, и Договор страхования прекращает свое действие.</li> <li>• При первичном установлении Страхователю инвалидности I группы в результате несчастного случая в первые два года непрерывного действия страхования по «Пакету ЛП» Дополнительных условий Страховщик освобождает Страхователя от уплаты страховых взносов по Основным условиям с даты установления ему инвалидности I группы.</li> <li>• При первичном установлении Страхователю инвалидности I группы по любой причине, начиная с третьего года непрерывного действия страхования по «Пакету ЛП» Дополнительных условий, он освобождается от уплаты страховых взносов по Основным условиям с даты установления ему инвалидности I группы.</li> </ul> <p>Началом периода освобождения от уплаты страховых взносов является</p>
--	---



следующая за датой страхового события дата уплаты очередного страхового взноса, установленная Договором страхования. В случае освобождения от дальнейшей уплаты страховых взносов по Договору страхования страховые риски, входящие в Дополнительные условия Договора страхования прекращают свое действие с даты окончания оплаченного периода.

- Страховая выплата по страховому риску «Первичное диагностирование у Застрахованного СОЗ» осуществляется при наступлении страхового случая в период действия ответственности Страховщика по данному страховому риску, начиная с 181 дня действия страхования по данному риску. Страховщик осуществляет страховую выплату в соответствии с «Перечнем смертельно опасных заболеваний» (Приложение к Договору страхования). Страховая выплата определяется в проценте, указанном в «Перечне смертельно опасных заболеваний», в соответствии с установленным диагнозом и проведенным лечением, от страховой суммы, установленной в Договоре страхования по данному страховому риску.

Страховые выплаты по данному страховому риску в период действия Договора страхования производятся с учетом ранее выплаченной суммы. Общий размер страховых выплат в течение срока действия Договора страхования по страховому риску «Первичное диагностирование у Застрахованного СОЗ» не может превышать 100% страховой суммы. При условии выплаты по указанному страховому риску 100% страховой суммы, данный страховой риск прекращает свое действие.

Диагноз СОЗ должен быть подтвержден документами, выданными соответствующими медицинскими учреждениями, и подтвержден врачом соответствующей специализации и квалификации.

Страховщик оставляет за собой право проверить достоверность установленного диагноза, путем запроса подлинных медицинских документов, или получения заключения по имеющимся документам у независимого эксперта-специалиста соответствующей специализации.

#### **По Особым условиям:**

- При дожитии Застрахованного лица до возраста 100 (ста) лет, Страховщик производит страховую выплату в размере 100% страховой суммы, определенной в разделе 4 настоящей Программы по страховому риску «Дожитие Застрахованного пожизненно» Особых условий, и дополнительный инвестиционный доход на дату дожития в размере превышения величины Инвестиционного счета (далее – ИС), определенного в разделе 11 «Инвестиционный счет» Программы, над страховой суммой по риску «Дожитие Застрахованного пожизненно» Особых условий. При этом Договор страхования прекращает свое действие.
- В случае смерти Застрахованного лица от любой причины по риску «Смерть Застрахованного пожизненно» Особых условий Выгодоприобретателю одновременно осуществляется страховая выплата в размере 100% страховой суммы, определенной в разделе 4 настоящей Программы по данному страховому риску, и дополнительный инвестиционный доход на дату получения Страховщиком заявления о страховой выплате (при направлении заявления по почте такой датой считается дата регистрации Страховщиком входящего письма, при приеме заявления представителем Страховщика – дата регистрации заявления представителем Страховщика) в размере превышения величины ИС над страховой суммой по риску «Смерть Застрахованного пожизненно» Особых условий. При этом Договор страхования прекращает свое действие.

Обязанность Страховщика осуществить страховую выплату возникает при наступлении страхового случая, произошедшего в течение 24 часов в сутки на территории всего мира, кроме территорий, на которых объявлено чрезвычайное положение или проводятся боевые действия (в том числе осуществляются операции против террористов, различных вооруженных формирований).

Для определения степени риска Страховщик имеет право дополнительно истребовать необходимую информацию и организовать за свой счет проведение медицинского обследования лица, принимаемого

на страхование. Медицинское обследование на предмет оценки состояния здоровья производится по направлению Страховщика.

**3. Не принимаются на страхование:**

- 3.1. лица, страдающие психическими заболеваниями и (или) расстройством;
- 3.2. больные СПИДом или ВИЧ инфицированные;
- 3.3. лица, являющиеся инвалидами I, II, III группы или имеющие основания (в том числе оформленные соответствующим документом - направлением) для назначения инвалидности либо являвшиеся инвалидами ранее, но не прошедшие очередное переосвидетельствование;
- 3.4. лица, состоящие на учете в наркологических и/или психоневрологических и/или противотуберкулезных и/или онкологических диспансерах;
- 3.5. лица, находящиеся на стационарном, амбулаторном лечении или обследовании;
- 3.6. лица, находящиеся под следствием или осужденные к лишению свободы.

Договоры страхования, заключенные в отношении таких лиц, считаются недействительными с момента заключения.

**4. Определение размера страховой суммы по страховым рискам**

Страховые суммы по страховым рискам, включенным в Договор страхования, устанавливаются в рублях РФ.

Размер страховой суммы по страховому риску «Дожитие Застрахованного» Основных условий устанавливается равным 100% суммы страховой премии по Основным условиям и Разового дополнительного взноса при Накопительном периоде 10 лет, равным 130% суммы страховой премии по Основным условиям и Разового дополнительного взноса при Накопительном периоде 20 лет, 200% суммы страховой премии по Основным условиям и Разового дополнительного взноса при Накопительном периоде 30 лет.

Размер страховой суммы по страховому риску «Смерть застрахованного» Основных условий устанавливается равным 7 годовым взносам при Накопительном периоде 10 лет, равным 15 годовым взносам при Накопительном периоде 20 лет или 20 годовым взносам при Накопительном периоде 30 лет, но не более 5 000 000 (пять миллионов) рублей в случае страхования только по Основным условиям.

Размер страховой суммы по страховому риску «Смерть Застрахованного (возврат взносов)» Основных условий с первого года действия Договора страхования равен сумме страховых взносов, уплаченных на дату страхового события по Основным условиям за вычетом произведенных частичных изъятий.

Размер страховой суммы по страховому риску «Смерть Застрахованного в результате несчастного случая» в «Пакете НС» Дополнительных условий устанавливается не более страховой суммы по страховому риску «Смерть застрахованного» Основных условий. Если при этом совокупная страховая сумма по страховым рискам «Смерть Застрахованного в результате несчастного случая» Дополнительных условий и «Смерть Застрахованного» Основных условий превысит 5 000 000 (пять миллионов) рублей, то такая страховая сумма может быть установлена только после проведения индивидуального андеррайтинга.

При включении «Пакета ЛП» Дополнительных условий по страховому риску «Смерть Застрахованного ЛП» Дополнительных условий страховая сумма устанавливается по результатам проведения индивидуального андеррайтинга, при этом совокупная страховая сумма по риску «Смерть Застрахованного» Основных условий и Дополнительных условий может превышать 5 000 000 (пять миллионов) рублей.

По страховым рискам: «Установление Застрахованному группы инвалидности в результате несчастного случая», «Первичное диагностирование у Застрахованного СОЗ» размер страховой суммы не может превышать размера страховой суммы по страховому риску «Смерть Застрахованного» Основных условий и/или Дополнительных условий и быть более 5 000 000 (Пять миллионов) руб.

Страховая сумма по страховому риску «Телесные повреждения Застрахованного», не может превышать размера страховой суммы по страховому риску «Смерть Застрахованного» Основных условий, при этом совокупная страховая сумма с учетом всех договоров страхования, заключенных и/или заключаемых со Страховщиком, для каждого Застрахованного лица по страховым рискам «Телесные повреждения» и/или «Телесные повреждения Застрахованного» не может превышать 1 000 000 (Один миллион) рублей, а с учетом страхового риска «Тяжелые телесные повреждения Застрахованного» - 2 500 000 (Два миллиона пятьсот тысяч) рублей.

Страховая сумма по риску «Дожитие Застрахованного пожизненно» Особых условий устанавливается равной размеру страховой суммы по риску «Дожитие Застрахованного» Основных условий, увеличенной на величину дополнительного инвестиционного дохода на дату окончания Накопительного периода.

Страховая сумма по риску «Смерть Застрахованного пожизненно» Особых условий устанавливается равной страховой сумме по риску «Дожитие Застрахованного пожизненно» Особых условий.

Лимиты страховых сумм определяются с учетом всех заключаемых или действующих в отношении Застрахованного лица Договоров страхования со Страховщиком, включающих риски «Смерть Застрахованного», «Смерть Застрахованного ЛП», «Смерть Застрахованного в результате несчастного случая», «Установление Застрахованному группы инвалидности в результате несчастного случая», «Первичное диагностирование у Застрахованного СОЗ», «Телесные повреждения Застрахованного» (в том числе с учетом совокупных страховых сумм по страховым рискам «Телесные повреждения», «Тяжелые телесные повреждения Застрахованного»).

## **5. Порядок определения страхового взноса**

Страховой премией является плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в соответствии с Договором страхования.

Страховая премия (страховые взносы) уплачивается Страхователем в валюте Российской Федерации.

Страховая премия (страховые взносы) рассчитывается, исходя из страховой суммы, в соответствии с тарифами Страховщика. Размер страховой премии (страховых взносов) зависит от страховых рисков, включенных в Договор страхования, срока действия Договора страхования, периода и периодичности уплаты страховых взносов, пола, возраста и состояния здоровья Застрахованного лица.

Страховая премия по Особым условиям устанавливается равной размеру страховой выплаты по риску «Дожитие Застрахованного» Основных условий на дату окончания периода уплаты страховых взносов.

## **6. Способы уплаты страховых взносов, период и периодичность их уплаты**

Период уплаты страховых взносов по Основным и Дополнительным условиям равен Накопительному периоду и может составлять 10, 20 или 30 лет. Периодичность уплаты страховых взносов по Основным и Дополнительным условиям: ежегодная.

Страховая премия по Особым условиям уплачивается единовременно. При этом Страховщик осуществляет зачет суммы страховой выплаты по риску «Дожитие Застрахованного» в счет уплаты страхового взноса по Особым условиям.

В случае если Страхователь уплатил страховую премию (страховой взнос) способом иным, чем безналичный перевод страховой премии (страхового взноса) на расчетный счет Страховщика, сумма фактически понесенных Страховщиком расходов (на получение страховой премии) уменьшает величину Инвестиционного счета.

## **7. Вступление Договора страхования в силу**

Договор страхования вступает в силу при уплате Страхователем страховой премии (первого страхового взноса) в полном объеме с 00 час. 00 мин. дня, следующего за днем уплаты Страховщику страховой премии (первого страхового взноса).

Если к сроку, установленному в Договоре страхования, страховая премия (первый страховой взнос) не была уплачена или была уплачена не полностью, Договор страхования считается не вступившим в силу, а поступившая на счет Страховщика сумма возвращается.

Дата вступления Договора страхования в силу указывается в Договоре страхования.

## **8. Дополнительные взносы**

С целью увеличения страховой суммы по риску «Дожитие Застрахованного» Основных условий дополнительно к установленным в Договоре страхования ежегодным страховым взносам по Основным условиям Страхователь может вносить Дополнительные взносы, а также внести Разовый дополнительный взнос при заключении Договора страхования.

В случаях, когда размер Дополнительного взноса будет больше либо равен величине ежегодного страхового взноса по Основным условиям, Страховщик рассчитывает увеличенную страховую сумму по страховому риску «Дожитие Застрахованного» Основных условий и уменьшенный размер ежегодных удержаний. Если размер Дополнительного взноса будет меньше величины ежегодного страхового взноса по Основным условиям, Страховщик рассчитывает увеличенную страховую сумму по риску «Дожитие Застрахованного» Основных условий, размер ежегодных удержаний не изменяется. Страховщик направляет Страхователю через Кабинет клиента Дополнительное соглашение об изменении условий страхования (размера страховой суммы по риску «Дожитие Застрахованного» и, если применимо, размера ежегодных удержаний). Если Страхователь согласен с изменением условий страхования, он подписывает Дополнительное соглашение при помощи ЭП (здесь и далее - усиленная квалифицированная электронная подпись) и оплачивает Дополнительный взнос в установленный Дополнительным соглашением срок. После получения оплаты Страховщик подписывает Дополнительное соглашение со своей стороны при помощи ЭП и направляет Страхователю через Кабинет клиента. Дополнительное соглашение вступает в силу с даты, указанной в Дополнительном соглашении. В случае, если Страхователь в указанный срок не подписал Дополнительное соглашение и не уплатил Дополнительный взнос, Дополнительное соглашение считается незаключенным.

## **9. Изменение условий страхования и редукция.**

При заключении Договора страхования или в течение Накопительного периода, но не позднее, чем за один год до окончания Накопительного периода, по заявлению Страхователя в Договор страхования может включаться один из Пакетов Дополнительных условий: «Пакет НС» или «Пакет ЛП». Включение одновременно двух пакетов Дополнительных условий не допускается.

При включении «Пакета НС» Дополнительных условий, если страховые суммы по рискам «Смерть Застрахованного» Основных условий и «Смерть Застрахованного в результате несчастного случая» Дополнительных условий с учетом кумуляции не превышает 5 000 000 (пять миллионов) рублей, проводится упрощенный андеррайтинг. В противном случае включение «Пакета НС» Дополнительных условий (включая повторные включения) возможно после проведения индивидуального андеррайтинга.

При включении «Пакета ЛП» Дополнительных условий (включая повторные включения) проводится индивидуальный андеррайтинг. Страховые суммы по страховым рискам, входящим в «Пакет ЛП» Дополнительных условий, устанавливаются по результатам индивидуального андеррайтинга.

По результатам проведения индивидуального андеррайтинга возможно исключение из Договора страхования или из Пакета Дополнительных условий отдельных страховых рисков.

При включении Пакета Дополнительных условий в течение Накопительного периода Страховщик направляет Страхователю посредством Кабинета клиента Дополнительное соглашение об изменении условий страхования. Если Страхователь согласен с изменением условий страхования, он подписывает Дополнительное соглашение при помощи ЭП и оплачивает ежегодный страховой взнос по Пакету Дополнительных условий в установленный Дополнительным соглашением срок. После получения оплаты Страховщик подписывает Дополнительное соглашение со своей стороны при помощи ЭП и направляет Страхователю через Кабинет клиента. Дополнительное соглашение вступает в силу с даты, указанной в Дополнительном соглашении. В случае, если Страхователь в указанный срок не подписал Дополнительное соглашение и не уплатил ежегодный страховой взнос по Пакету Дополнительных условий, Дополнительное соглашение считается незаключенным.

Если Пакет Дополнительных условий включается в Договор страхования в день его заключения, то Датой включения Пакета Дополнительных условий является дата вступления Договора страхования в силу.

По заявлению Страхователя включенный Пакет Дополнительных условий в любой момент может быть отключен (прекращено страхование в соответствии со страховыми рисками в Пакете Дополнительных условий), при этом возврат уплаченных страховых взносов по Дополнительным условиям не производится.

Начиная со второго года действия Договора страхования, по заявлению Страхователя возможна частичная редукция Договора страхования с выплатой частичной выкупной суммы (частичное изъятие) в пределах, установленных Таблицей допустимых изъятий, а также выплата до 100% превышения величины ИС над суммой уплаченных страховых взносов за вычетом частичных изъятий. На дату частичной редукции Страховщик рассчитывает уменьшенную страховую сумму по страховому риску «Дожитие Застрахованного» Основных условий и новый текущий размер ежегодных удержаний и направляет Страхователю через Кабинет клиента Дополнительное соглашение об изменении условий страхования. Если Страхователь согласен с изменением условий страхования, он подписывает Дополнительное соглашение при помощи ЭП. После подписания Дополнительного соглашения о частичной редукции Страхователем Страховщик подписывает Дополнительное соглашение со своей стороны при помощи ЭП и направляет Страхователю через Кабинет клиента. Дополнительное соглашение вступает в силу с даты, указанной в Дополнительном соглашении. Страховщик выплачивает Страхователю сумму частичного изъятия в срок, предусмотренный Дополнительным соглашением. В случае отказа Страхователя от изменения условий страхования, Дополнительное соглашение считается незаключенным и частичное изъятие не производится.

В случае неуплаты очередного страхового взноса по Договору страхования или уплаты очередного страхового взноса в неполном объеме Страховщик на дату оплаты просроченного страхового взноса делает расчет условий частичной редукции: рассчитывает уменьшенную страховую сумму по страховому риску «Дожитие Застрахованного» Основных условий и новый текущий размер ежегодных удержаний и направляет Страхователю через Кабинет клиента Дополнительное соглашение об изменении условий страхования. Если Страхователь согласен с изменением условий страхования, он подписывает Дополнительное соглашение при помощи ЭП. После подписания Дополнительного соглашения о частичной редукции Страхователем Страховщик подписывает Дополнительное соглашение со своей стороны при помощи ЭП и направляет Страхователю через Кабинет клиента. Дополнительное соглашение вступает в силу с даты, указанной в Дополнительном соглашении. В этом случае Страховщик осуществляет зачет подлежащей выплате Страхователю суммы частичного изъятия и величины страхового взноса по Основным и/или Дополнительным условиям, подлежащего уплате и не оплаченного своевременно Страхователем. При несогласии Страхователя с условиями Дополнительного соглашения, по заявлению Страхователя Договор страхования расторгается, и Страхователю выплачивается выкупная сумма.

Если при неуплате очередного страхового взноса новая страховая сумма по риску «Дожитие Застрахованного» Основных условий и/или величина Инвестиционного счета составят менее 30 000 (тридцати тысяч) рублей, то Договор страхования расторгается, и Страхователю выплачивается выкупная сумма согласно Таблице выкупных сумм, приведенной в разделе 12.

Любые частичные изъятия возможны в Накопительном периоде только при условии, что на дату Дополнительного соглашения о частичной редукции новая страховая сумма по риску «Дожитие Застрахованного» Основных условий и величина Инвестиционного счета составляют каждая не менее 30 000 (тридцати тысяч) рублей, а в Периоде пожизненного страхования только при условии, что величина ИС после частичного изъятия составит не менее 100 тысяч рублей.

Таблица допустимых изъятий:

Период Договора страхования	Срок Договора	10 лет	20 лет	30 лет

	страхования			
	Количество полностью оплаченных ежегодных взносов по Основным условиям	Допустимая сумма частичных изъятий в процентах от уплаченных страховых взносов по Основным условиям Договора страхования, включая ранее произведенные частичные изъятия		
Накопительный период	1	0%	0%	0%
	2-4	60%	50%	40%
	5-9	75%	70%	60%
	10	95%	75%	70%
	11-19		75%	70%
	20		95%	80%
	21-29			80%
	30			95%
Период пожизненного страхования	Допустимые частичные изъятия в процентах от величины ИС			
	95%			

#### 10. Инвестирование средств по договору страхования

Страховщик осуществляет инвестирование средств страховых резервов – части уплаченной премии в размере, равном величине оплаченных страховых взносов за минусом частичных изъятий и ежегодных удержаний, в активы с фиксированной доходностью и в рыночные активы с более высокой потенциальной доходностью на момент инвестирования при заданном уровне риска, обеспечивающем исполнение обязательств Страховщика перед Страхователем. Инвестирование осуществляется Страховщиком в соответствии с нормативными актами Центрального банка РФ, регулирующими порядок инвестирования средств страховых резервов и собственного капитала страховщика, и действующим законодательством. Страхователь имеет право выбрать Направление инвестирования из числа предложенных Страховщиком. Сумму, подлежащую инвестированию, Страховщик ежегодно, в начале Полисного года, уменьшает на величину ежегодных удержаний в установленном в Договоре страхования % от уплаченных страховых взносов за вычетом частичных изъятий. Оставшаяся часть суммы (инвестиционная часть страховых взносов) подлежит инвестированию Страховщиком. Изменение выбранного направления инвестирования возможно не ранее, чем через год после заключения Договора страхования через Кабинет клиента.

#### 11. Инвестиционный счет (ИС)

Учет инвестированных Страховщиком средств резервов – части страховой премии в размере, равном величине оплаченных страховых взносов по Основным условиям (ежегодных страховых взносов по Основным условиям, Разового дополнительного взноса и Дополнительных взносов) за минусом частичных изъятий и ежегодных удержаний, а также изменения стоимости активов от рыночной переоценки и полученного дохода от их инвестирования, осуществляется Страховщиком на отдельном Инвестиционном счете Страхователя.

Информация о величине ИС предоставляется Страхователю на регулярной основе посредством Кабинет клиента.

Страховщик отражает на ИС следующую информацию:

- Величину уплаченных Страхователем страховых взносов по Основным условиям;
- Величину произведенных ежегодных удержаний;
- Удержанные расходы по инвестированию;
- Величину частичных изъятий;
- Состав и доли активов, в которые инвестированы средства ИС.

Размер инвестиционного счета определяется на каждый день действия Договора страхования.

Размер ИС на дату заключения Договора страхования равен сумме ежегодного страхового взноса по Основным условиям и Разового дополнительного взноса за вычетом произведенных ежегодных удержаний. В периоды между уплатой страховых взносов по Основным условиям и Дополнительных страховых взносов размер ИС определяется с учетом изменения стоимости активов, в которые инвестирована инвестиционная часть взносов, как  $\sum_{i=1}^n V_i \times N_i$ , где  $i$  – номер актива,  $n$  – количество разных видов активов, в которые инвестирована инвестиционная часть взносов Страхователя,  $V_i$  – цена единицы актива,  $N_i$  – количество единиц актива.

При оплате Дополнительного страхового взноса ИС увеличивается на сумму платежа за вычетом ежегодных удержаний.

При оплате очередного страхового взноса по Основным условиям размер ИС увеличивается на сумму уплаченного страхового взноса по Основным условиям за вычетом ежегодных удержаний.

При частичной редукации ИС уменьшается на сумму частичного изъятия.

Ежегодно в Полисную годовщину величина ИС уменьшается на текущую величину ежегодных удержаний, а также на величину расходов по инвестированию в случае, если величина ИС превышает сумму уплаченных страховых взносов.

### 12. Досрочное расторжение Договора страхования.

Договор страхования может быть досрочно расторгнут по письменному заявлению Страхователя. При этом Страхователю будет возвращена выкупная сумма в размере, предусмотренном Таблицей выкупных сумм на дату его расторжения в зависимости от Периода действия Договора страхования и количества полностью уплаченных ежегодных взносов по Основным условиям, за вычетом ранее выплаченных сумм частичных изъятий, если разность между выкупной суммой и произведенными частичными изъятиями больше нуля. Дополнительно к выкупной сумме выплачивается дополнительный инвестиционный доход в размере превышения суммы на ИС над суммой взносов за вычетом частичных изъятий. При досрочном расторжении Договора страхования возврат уплаченных страховых взносов по Дополнительным условиям не производится.

Таблица выкупных сумм:

Период Договора страхования	Срок Договора страхования	10 лет	20 лет	30 лет
	Количество полностью оплаченных ежегодных взносов по Основным условиям	Выкупная сумма в процентах от уплаченных страховых взносов по Основным условиям Договора страхования (выкупная сумма уменьшается на ранее произведенные частичные изъятия).		
Накопительный период	1	0%	0%	0%
	2- 4	55%	45%	35%
	5-9	70%	65%	55%
	10	95%	70%	65%
	11-19		70%	65%
	20		95%	75%
	21-29			75%
	30			95%
Период пожизненного страхования	Выкупная сумма в процентах от величины ИС			
	100%			

### 13. Расходы и удержания Сторон по Договору страхования

Страховщик осуществляет следующие удержания с величины Инвестиционного счета Страхователя (удержания с ИС) по Договору страхования: ежегодные удержания и расходы по инвестированию. Размер ежегодных удержаний определяется в зависимости от срока уплаты страховых взносов, текущего периода Договора страхования, размера Разового дополнительного взноса, Дополнительных взносов.

Размер ежегодных удержаний определяется в течение Накопительного периода в процентах от суммы уплаченных страховых взносов по Основным условиям (ежегодных страховых взносов по Основным условиям, Разового дополнительного взноса и Дополнительных взносов), а в течение Периода пожизненного страхования в процентах от величины Инвестиционного счета, и составляет:

Накопительный период			
	10 лет	20 лет	30 лет
Размер ежегодных удержаний без уплаты Разового дополнительного взноса или если размер Разового дополнительного взноса составляет от одного до четырех (не включая) ежегодных взносов по Основным условиям.	3,9%	3,2%	2,9%
Размер ежегодных удержаний с уплатой Разового дополнительного взноса, если размер Разового дополнительного взноса составляет от четырех до пятнадцати (не включая) ежегодных взносов по Основным условиям.	3,6%	2,9%	2,7%
Размер ежегодных удержаний с уплатой Разового дополнительного взноса в размере, равном и более пятнадцати ежегодных взносов по основным условиям.	3,4%	2,7%	2,5%
Период пожизненного страхования			
Размер ежегодных удержаний	2,5%		

При уплате Дополнительных взносов и в случае частичной редукции измененный размер ежегодных удержаний указывается в Дополнительных соглашениях к Договору страхования.

Расходы по инвестированию составляют 0,5% от положительной величины превышения Инвестиционного счета над суммой страховых взносов по Основным условиям за вычетом частичных изъятий.

В случае, если Страхователь уплатил страховую премию (страховой взнос) способом иным, чем безналичный перевод суммы страховой премии (страхового взноса) на расчетный счет Страховщика, сумма фактически понесенных Страховщиком расходов (на получение страховой премии) уменьшает величину Инвестиционного счета.

#### **14. Права и обязанности сторон Договора страхования**

*Страхователь имеет право:*

- Ознакомиться с условиями настоящей Программы страхования.
- Получить Договор страхования, дубликат Договора страхования в случае его утраты.
- Проверять соблюдение Страховщиком условий Договора страхования.
- Назначать и/или заменять Выгодоприобретателя.
- Вносить с согласия Страховщика изменения в условия Договора страхования (увеличение/уменьшение размера страховой суммы по Основным условиям). Внесение изменений в условия Договора страхования возможно не ранее, чем через шесть месяцев с даты заключения Договора страхования.
- Получать от Страховщика информацию, касающуюся его финансовой устойчивости и не являющуюся коммерческой тайной.
- Получать от Страховщика информацию о текущем состоянии Инвестиционного счета в соответствии с периодичностью, указанной в Договоре страхования.
- При получении настоящей Программы страхования дать свое согласие на обработку Страховщиком его персональных данных, таких как ФИО, дата и место рождения, данные паспорта и адрес проживания, а также иные данные, предоставленные для исполнения Договора страхования, включая цели проверки качества оказания страховых услуг, сопровождения (администрирования) Договора страхования и для информирования Страхователя о других продуктах и услугах с момента подачи заявления о заключении Договора страхования (если заключению Договора страхования предшествовала подача Страхователем заявления на страхование). В этом случае согласие действует с даты, указанной в заявлении на страхование. Согласие Страхователя на обработку персональных данных Страхователя действует в течение 10 лет.
- Отозвать своё согласие на обработку персональных данных посредством составления соответствующего письменного документа, который должен быть направлен в адрес Страховщика заказным письмом с уведомлением о вручении либо вручен лично под расписку уполномоченному представителю Страховщика. В случае поступления Страховщику от Страхователя письменного заявления об отзыве согласия на обработку персональных данных, согласие считается отозванным с даты поступления указанного заявления Страховщику. После окончания срока действия Договора страхования (в том числе при его расторжении) или отзыва согласия на обработку персональных данных Страховщик обязуется прекратить обработку персональных данных.
- Дать согласие Страховщику на обработку его персональных данных третьими лицами по обслуживанию Договора страхования, при условии, что у Страховщика есть соглашение с указанными лицами, обеспечивающее безопасность персональных данных.
- Отказаться от Договора страхования в любое время. Если Страхователь отказался от Договора страхования и уведомил об этом Страховщика в течение четырнадцати календарных дней со дня заключения Договора страхования, при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая, путём направления Страховщику письменного заявления с указанием в нём банковских реквизитов для перечисления страховой премии и приложением копии паспорта Страхователя и оригинала или копии Договора страхования (Полиса), уплаченная Страхователем страховая премия подлежит возврату Страховщиком Страхователю в полном объёме, а Договор страхования считается прекратившим своё действие с даты его заключения.

*Страхователь обязан:*

- Уплачивать страховые взносы в размере и в сроки, определенные Договором страхования.
- При неуплате страхового взноса в соответствии с графиком уплаты страховых взносов и/или уплаты не в полном объеме, при несогласии с условиями Дополнительного соглашения (оферты) об изменении условий Договора страхования своевременно уведомить об этом Страховщика и/или направить Страховщику заявление о расторжении Договора страхования.
- При заключении Договора страхования сообщить Страховщику информацию о жизни, деятельности и состоянии здоровья Застрахованного лица, необходимую для определения степени и особенностей риска, принимаемого Страховщиком на страхование.
- При наступлении предусмотренных настоящей Программой страхования событий, имеющих признаки страхового случая, в течение 30-ти дней с момента, когда ему стало известно о наступлении такого случая, известить Страховщика любым доступным ему способом, позволяющим объективно зафиксировать факт обращения, обязанность сообщить о факте наступления страхового события по страховому риску «Смерть Застрахованного» может быть исполнена Выгодоприобретателем.

- В сложных ситуациях, когда для принятия решения о выплате требуется заключение независимой экспертизы по поводу заявленного события, по требованию Страховщика предоставить Страховщику все необходимые сведения и документы для проведения независимой экспертизы.
- Исполнять любые иные положения настоящей Программы страхования, Договора страхования и иных документов, закрепляющих договорные правоотношения между Страхователем и Страховщиком, связанные с заключением, исполнением или прекращением этих правоотношений.

*Страховщик имеет право:*

- В случае уведомления об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, потребовать уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска. Если Страхователь (Выгодоприобретатель) возражает против доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения Договора страхования.
- Проверять сообщаемую Страхователем информацию, в том числе о соответствии возраста и состояния его здоровья.
- Проверять выполнение Страхователем требований Договора страхования и положений настоящей Программы страхования.
- В случаях, предусмотренных законодательством РФ, оспаривать действительность Договора страхования в случае нарушения или ненадлежащего исполнения Страхователем положений настоящей Программы страхования.
- Перенести срок принятия решения о выплате или об отказе в выплате, но не более чем на 45 рабочих дней, для проведения экспертизы предоставленных документов и сведений, в случае если предоставленные документы и сведения не позволяют установить факт наступления события, содержат противоречивую информацию или вызывают сомнения в их достоверности, а также в достоверности факта наступления страхового события.
- В сложных ситуациях, когда для принятия решения о выплате требуется заключение независимой экспертизы по поводу заявленного события, направить Застрахованное лицо нахождение такой экспертизы и продлить срок принятия решения о выплате или об отказе в выплате до получения результатов экспертизы.
- Если для принятия решения необходимы результаты незаконченного расследования, проводимого компетентными органами, продлить срок принятия решения о выплате или об отказе в выплате до окончания расследования.
- 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 страхования недействительным.
- По согласованию со Страхователем внести изменения в Договор страхования в порядке, предусмотренном действующим законодательством.
- Направлять Страхователю через Кабинет клиента предложения по изменению условий страхования – оферты.
- Произвести зачет суммы страховой выплаты по страховому риску «Дожитие Застрахованного» Основных условий в счет уплаты страховой премии по Особым условиям, если в течение 30 дней с даты окончания Накопительного периода Страхователь не направил Страховщику сообщение об отказе от автоматического продления Договора страхования и отказе от зачета Страховщиком подлежащей выплате страховой суммы по риску «Дожитие Застрахованного» Основных условий в счет уплаты единовременной страховой премии по Особым условиям..
- В случае неуплаты страхового взноса в соответствии с графиком уплаты страховых взносов и/или уплаты не в полном объеме, провести зачет выплаты суммы частичного изъятия с суммой очередного страхового взноса по Основным и/или Дополнительным условиям, провести редукцию страховых сумм по Основным условиям и перерасчет размера ежегодных удержаний и направить Страхователю подписанное ЭЦП Дополнительное соглашение об изменении условий Договора страхования - оферту. При несогласии Страхователя с условиями Дополнительного соглашения расторгнуть Договор страхования.
- По согласованию со Страхователем обрабатывать персональные данные Страхователя для исполнения своих обязательств по Договору страхования, в том числе в целях проверки качества оказания страховых услуг, урегулирования убытков, администрирования Договора страхования, а также в целях информирования Страхователя о других продуктах и услугах Страховщика.
- Персональные данные Страхователя включают в себя: фамилия, имя, отчество, дата и место рождения, паспортные данные, адрес проживания, другие данные, указанные в заключенном со Страховщиком Договоре страхования, которые могут быть отнесены в соответствии с законодательством РФ к персональным данным.
- По согласованию со Страхователем осуществлять все действия (операции) с персональными данными, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, обезличивание, блокирование, уничтожение. Страховщик вправе



обрабатывать персональные данные посредством включения их в электронные базы данных Страховщика.

- Во исполнение своих обязательств по Договору страхования передавать персональные данные Страхователя третьим лицам, при условии, что у Страховщика есть соглашение с указанными третьими лицами, обеспечивающее безопасность персональных данных при их обработке и предотвращение разглашения персональных данных.
- Осуществлять инвестирование средств, обеспечивающих покрытие страховых резервов в размере части страховых взносов, предназначенных для инвестирования.
- При осуществлении страховой выплаты по Договору страхования осуществлять зачет суммы просроченных страховых взносов.

*Страховщик обязан:*

- Ознакомить Страхователя с Программой страхования, на условиях которой заключен Договор страхования.
- Вручить Страхователю Договор страхования и Программу страхования в течение 5 дней после зачисления первого страхового взноса на расчетный счет Страховщика.
- Обеспечить тайну страхования и безопасность персональных данных Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя), полученных от Страхователя, при их обработке в соответствии с законодательством РФ.
- Прекратить обработку персональных данных и уничтожить персональные данные Страхователя в срок, не превышающий 10 лет с даты окончания срока действия Договора страхования / отзыва согласия на обработку персональных данных.
- Информировать Страхователя о текущем состоянии Инвестиционного счета в соответствии с периодичностью, указанной в Договоре страхования.
- По заявлению Страхователя изменять стратегию и направление инвестирования в соответствии с его заявлением.
- Принять решение о страховой выплате или об отказе в выплате в течение 14 рабочих дней со дня получения всех необходимых документов, подтверждающих факт, причины и обстоятельства наступления заявленного события, имеющего признаки страхового случая.
- Произвести страховую выплату в течение 10 рабочих дней со дня принятия им решения о страховой выплате путем перечисления на счет в банке, реквизиты которого указаны заявителем в заявлении, либо иным способом - по соглашению Сторон. При этом перевод подлежащих выплате сумм по почте, телеграфу или на счет получателя в Банке осуществляется за счет средств получателя.
- Своевременно направлять Страхователю уведомление о необходимости заключения Дополнительного соглашения в связи с изменением размеров страховых сумм, страховых взносов.
- В случае отказа Страхователя от Договора страхования в течение четырнадцати календарных дней со дня заключения Договора страхования, при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая, осуществить возврат Страхователю полученной страховой премии в течение 10 рабочих дней со дня получения Страховщиком от Страхователя письменного заявления с указанием в нём банковских реквизитов для перечисления страховой премии и приложением копии паспорта Страхователя и оригинала или копии договора страхования (Полиса).

## **15. Прекращение действия Договора страхования**

Действие Договора страхования прекращается в случае:

- Выполнения Страховщиком своих обязательств по Договору страхования в полном объеме;
- Требования (инициативы) Страховщика. Страховщик вправе потребовать расторжения Договора страхования в случае, порядке и на условиях, предусмотренных законодательством РФ;
- Неуплаты Страхователем страховой премии (очередного страхового взноса) в установленные Договором страхования сроки и размере;
- Требования (инициативы) Страхователя;
- Соглашения сторон.
- Смерти Застрахованного лица;
- Досрочного отказа Страхователя от договора страхования. Если Страхователь отказался от Договора страхования и уведомил об этом Страховщика в течение четырнадцати календарных дней со дня заключения договора страхования, при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая, путём направления Страховщику письменного заявления с указанием в нём банковских реквизитов для перечисления страховой премии и приложением копии паспорта Страхователя и оригинала или копии договора страхования (Полиса), уплаченная Страхователем страховая премия подлежит возврату Страховщиком Страхователю в полном объёме, а Договор страхования считается прекратившим своё действие с даты его заключения.

Для получения выкупной суммы Страхователь представляет Страховщику следующие документы:

- письменное заявление о выплате по установленной форме;
- Договор страхования;
- документ, удостоверяющий личность заявителя;

- полные банковские реквизиты и номер счета для перечисления страховой выплаты.

Выплата выкупной суммы производится в течение 30 дней после получения последнего из запрошенных Страховщиком документов.

**16. Для получения страховой выплаты, независимо от события, явившегося поводом для подачи заявления, Страховщику предоставляются следующие документы:**

- заявление о страховой выплате установленного Страховщиком образца;
- документ, удостоверяющий личность (паспорт/ удостоверение личности/ водительское удостоверение);
- Договор страхования;
- полные банковские реквизиты для перечисления страховой выплаты;
- квитанции об уплате страховых взносов, если они уплачивались наличными деньгами;
- свидетельство о рождении (при необходимости);
- свидетельство о заключении брака (при необходимости);

***При условии, что выплата должна осуществляться в связи с нарушением состояния здоровья Застрахованного лица либо в связи с его смертью:***

Медицинские документы, указывающие на факт получения в период действия Договора страхования травмы и/или случайного острого отравления, обстоятельства их получения, полный диагноз, сроки лечения, лечебные и диагностические мероприятия, а также медицинские документы об обследовании и лечении по поводу заболевания, содержащие полный клинический диагноз, сведения о времени начала заболевания (дате заболевания) и дате установления диагноза, сроки лечения и временной нетрудоспособности, связанных с ним предшествовавших заболеваниях, операциях, манипуляциях, результатах лабораторных, клинических, гистологических и иных исследований, послуживших основанием для постановки диагноза:

- эпикризы из лечебных учреждений;
- выписка из амбулаторной карты из медицинского учреждения по месту жительства/ работы за весь срок наблюдения, с указанием даты события, точных диагнозов, дат их постановки, предписанного и проведенного лечения, дат госпитализаций и их причин и сроки выдачи листка нетрудоспособности;
- амбулаторная карта из медицинского учреждения по месту жительства/ работы, карта стационарного больного;
- результаты и заключения по результатам лабораторных, рентгеновских, ультразвуковых, микробиологических, цито-гистологических, эндоскопических, функциональных, электро-физиологических исследований;
- заключения и результаты консультаций медицинских специалистов;
- протокол хирургического вмешательства;
- сопроводительный лист скорой медицинской помощи;
- журналы регистрации приемных отделений, рентгеновских и физиотерапевтических кабинетов, лабораторий, травматологических пунктов, операционных и перевязочных.

Документы компетентных органов, проводивших расследование обстоятельств наступления события:

- Постановления (определение) следственных органов;
- Решение (определение) или приговор суда;
- Первичные процессуальные документы (протокол, определение или постановление), выданные компетентными органами, с указанием сведений о месте, времени, обстоятельствах ДТП, сведений о транспортных средствах (ТС) с указанием владельцев, и участниках ДТП, лицах, управлявших ТС, с указанием серии, номера и категории водительского удостоверения, заключения медицинского освидетельствования участников ДТП, информации о составе или об отсутствии состава преступления, данных о пострадавших с указанием категории (водитель, пассажир, пешеход) и характере полученных повреждений (ущерб здоровью, смерть);
- акт о несчастном случае на воздушном, железнодорожном, речном, морском транспорте, оформляемый перевозчиком в установленном законодательстве порядке.

***В связи со смертью Застрахованного лица дополнительно:***

- свидетельство о смерти Застрахованного лица;
- окончательное медицинское свидетельство о смерти Застрахованного лица;
- результаты судебно-медицинского исследования (если производилось);
- протокол и заключение патолого-анатомического исследования (если проводилось);
- свидетельства о праве на наследство.

***В связи с установлением Застрахованному лицу инвалидности дополнительно:***

- справка медико-социальной экспертизы (далее – МСЭ) об установлении группы инвалидности;
- выписка из акта освидетельствования МСЭ;
- направление на МСЭ;
- протокол освидетельствования бюро МСЭ;
- результаты судебно-медицинского исследования (если производилось).

***В особых случаях Страховщиком могут быть запрошены:***

- акт о несчастном случае на производстве по форме, предусмотренной законодательством РФ;
- акт о случае профессионального заболевания по форме, предусмотренной законодательством РФ;
- заключения врачебно-летной экспертной комиссии и/ или военно-врачебной комиссии;

- справка из центра государственного санитарно-эпидемиологического надзора с указанием зарегистрированного диагноза;
- акт о случае получения травмы, составленный по месту ее получения в любой организации и учреждении и результаты внутреннего расследования заявленного случая;
- документ, подтверждающий факт нахождения Застрахованного в момент травмы на территории страхования;
- справка из компетентных органов (Федеральной службы РФ по гидрометеорологии мониторингу окружающей среды (Росгидромет) или МЧС), подтверждающая факт катастрофических явлений и/или чрезвычайного происшествия.
- водительское удостоверение.

Все представленные документы из лечебных учреждений или компетентных организаций должны быть оформлены в соответствии с действующим законодательством (бланк и/или штамп учреждения, организации, подпись руководителя, печать). Копии документов должны быть заверены в установленном законодательством РФ порядке.

Если событие, имеющее признаки страхового случая, произошло с Застрахованным лицом за пределами Российской Федерации, то Страховщику должны быть предоставлены медицинские и иные документы, позволяющие установить факт наступления страхового случая с Застрахованным лицом, характер полученных им повреждений, с проставленным на них апостилом (по требованию Страховщика). Документы на иностранном языке предоставляются вместе с нотариально заверенным переводом. Расходы по сбору указанных документов и по их переводу оплачивает получатель страховой выплаты.