

Программа страхования «Русский Стандарт «Формула жизни» 5 лет

Условия Договора страхования, разработанные ООО «СК «РГС–Жизнь» (выписка из «Общих правил страхования жизни, здоровья и трудоспособности» №1 в редакции, действующей на дату заключения Договора страхования).

1. Основные параметры Программы

Страховщик	ООО «СК «РГС-Жизнь»
Страхователь	Физическое лицо, заключившее Договор страхования в свою пользу или в пользу третьего лица. Фактический возраст Страхователя - физического лица не должен быть менее 18 лет на момент заключения Договора страхования.
Застрахованное лицо	Физическое лицо, в пользу которого заключается Договор страхования. Если Страхователь заключил Договор страхования в свою пользу, то он является Застрахованным лицом. Фактический возраст Застрахованного лица должен быть не менее 18 лет и не более 80 лет на момент заключения Договора страхования
Выгодоприобретатель	Физическое или юридическое лицо, назначенное с письменного согласия Застрахованного лица в качестве получателя страховой выплаты на случай смерти Застрахованного лица.
Тип продукта	Накопительный продукт с участием в инвестиционной деятельности Страховщика.
Срок страхования	5 лет
Страховые случаи/риски	<p>Страховым риском является предполагаемое событие, на случай наступления которого заключается Договор страхования. Страховым случаем является свершившееся событие, предусмотренное Договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату Застрахованному лицу или Выгодоприобретателю. Страховыми случаями являются следующие события, происшедшие в период действия Договора страхования:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Дожитие Застрахованного лица до срока, установленного Договором страхования. Страховой риск – «Дожитие Застрахованного». 2. Смерть Застрахованного лица от любой причины, произошедшая в период действия Договора страхования, за исключением событий, указанных в разделе «События, не являющиеся страховыми случаями». Страховой риск – «Смерть Застрахованного».
События, не являющиеся страховыми случаями	<p>1. Не являются страховыми случаями события, предусмотренные в Договоре страхования, произошедшие вследствие (в случае):</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.1. 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. 1.2. Преднамеренных незаконных действий или бездействий, совершенных или порученных Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем или Страхователем третьим лицам, направленных на наступление страхового случая. 1.3. Совершения Застрахованным лицом умышленного преступления. 1.4. 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. 1.5. Управления Застрахованным лицом любым транспортным средством без права на его управление либо в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения, либо передачи Застрахованным лицом управления лицу, не имевшему права на управление транспортным средством данной категории или находившемуся в состоянии алкогольного или наркотического (токсического) опьянения. При этом данное исключение не распространяется на случай нахождения Застрахованного лица в состоянии опьянения, когда оно (Застрахованное лицо) было доведено до такого состояния противоправными действиями третьих лиц. 1.6. Алкогольного отравления Застрахованного лица/Страхователя, либо токсического или наркотического опьянения и/или отравления Застрахованного лица/Страхователя в

	<p>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/Страхователь было доведено до такого состояния в результате противоправных действий третьих лиц и если компетентными органами установлен факт ошибочного либо вынужденного употребления указанных веществ.</p> <p>1.7. Участия 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.</p> <p>1.8. 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.</p> <p>1.9. Психического заболевания, эпилептических припадков у Застрахованного лица, если они не явились следствием несчастного случая.</p> <p>1.10. Занятий Застрахованным лицом / Страхователем опасными видами спорта или хобби: автоспорт, мотоспорт, включая их разновидности, авиационный спорт, бейсджампинг, фридайвинг, кейвдайвинг, скалолазание, альпинизм, скоростной спуск на лыжах, родео, гонки на роликовых досках, дельтапланеризм, парапланеризм, прыжки на лыжах с трамплина, прыжки со скал (клифф дайвинг), бокс, хели-ски, ружайдинг, паркур, скейтбординг, дайвинг (на глубину свыше 25 метров), рафтинг, вейкбординг, аквабайк, маунтинбайк, спортивное ориентирование, BMX (Modified Bike X-treme), конный спорт, гребной слалом, фристайл, 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.</p> <p>1.11. Воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения.</p> <p>1.12. Участия в гражданской войне, народных волнениях всякого рода или забастовках, мятеже, путче, военных действиях, вооруженных столкновениях, иных аналогичных или приравняемых к ним событиях (независимо от того, была ли объявлена война), а также маневрах или иных военных мероприятиях.</p> <p>2. В случае смерти Застрахованного лица по причинам, указанным в разделе «События, не являющиеся страховыми случаями», Выгодоприобретателю возвращается сформированный резерв на дату смерти Застрахованного лица.</p>
<p>Страховые выплаты</p>	<p>1. Страховая выплата осуществляется Страховщиком при условии уплаты Страхователем страховой премии в размере и в сроки, указанные в Договоре страхования (полисе).</p> <p>1.1. При дожитии Застрахованного лица до срока, установленного Договором страхования, одновременно выплачивается 100% страховой суммы, установленной в Договоре страхования и начисленный инвестиционный доход на инвестиционном счете.</p> <p>1.2. По риску «Смерть Застрахованного» в течение срока страхования Выгодоприобретателю одновременно осуществляется выплата страховой суммы равной сумме страховой премии, уплаченной на дату страхового случая и начисленный инвестиционный доход на дату регистрации заявления о страховом случае.</p> <p>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).</p>

2. Не принимаются на страхование:

2.1. лица, страдающие психическими заболеваниями и (или) расстройствами, алкоголизмом, принимающие наркотические, токсические, психотропные, сильнодействующие вещества без предписания врача;

2.2. больные СПИДом или ВИЧ инфицированные;

2.3. являющиеся инвалидами I, II группы или имеющие основания (в том числе оформленные соответствующим документом - направлением) для назначения инвалидности либо являвшиеся инвалидами ранее, но не прошедшие очередное переосвидетельствование;

2.4. состоящие на учете, получающие лечебно-консультативную помощь в наркологических и/или психоневрологических, и/или противотуберкулезных, и/или онкологических диспансерах; находящиеся на стационарном или амбулаторном лечении или обследовании;

2.5. нуждающиеся по состоянию здоровья в постоянном уходе; находящиеся под следствием и/или осуждены к лишению свободы.

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

3. Определение размера страховой суммы по рискам

Размер страховой суммы по риску «Дожитие Застрахованного» указывается в Договоре страхования. Размер страховой суммы по риску «Смерть Застрахованного» равен страховой премии (страховым взносам), уплаченной на дату страхового случая.

4. Порядок определения страховой премии

Страховая премия является платой за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в соответствии с Договором страхования.

Страховая премия уплачивается Страхователем в валюте Российской Федерации.

Страховая премия рассчитывается, исходя из страховой суммы в соответствии с тарифами Страховщика.

Минимальный размер страховой премии (страхового взноса) – 100 000 (Сто тысяч) рублей.

Максимальный размер страховой премии для всех сроков страхования – 30 000 000 (Тридцать миллионов) рублей.

5. Способы уплаты страховой премии

Датой уплаты страховой премии считается дата поступления страховой премии в полном размере на расчетный счет Страховщика.

Если Страхователь для оплаты страховой премии воспользовался способом уплаты, расходы за который несет Страховщик, то Страхователь возмещает Страховщику фактически понесенные расходы на получение страховой премии. Возмещение фактически понесенных расходов Страховщика осуществляется из положительного инвестиционного дохода по Договору страхования.

Периодичность уплаты страховой премии по Договору: единовременная.

6. Вступление Договора страхования в силу

Договор страхования вступает в силу с 00 час. 00 мин. дня следующего за датой заключения Договора страхования, при условии уплаты страховой премии в течение двадцати рабочих дней с момента заключения Договора страхования.

Если в течение двадцати рабочих дней с момента заключения Договора страхования страховая премия не была уплачена или была уплачена не полностью, Договор страхования считается не вступившим в силу, а поступившая на счет Страховщика сумма возвращается плательщику.

Дата заключения Договора страхования указывается в Полисе страхования.

7. Направление инвестирования

7.1. Направлением инвестирования по данной программе страхования являются финансовые инструменты, доходность которых связана с изменением стоимости недвижимости г. Москвы и Московской области:

7.1.1. Закрытый паевой инвестиционный фонд недвижимости для квалифицированных инвесторов «МосЖилИпотека» под управлением ООО «УК КапиталЪ ПИФ», лицензия от 17 апреля 2009 года №21-000-1-00636, предоставленная Федеральной службой по финансовым рынкам, Правила ДУ ЗПИФ зарегистрированы ЦБ РФ 02.06.2015 г.

7.2. Страховщик имеет право на одностороннее изменения перечня финансовых инструментов, в которые инвестируется уплаченная Страхователем страховая премия, в случае появления ограничений, не позволяющих Страховщику продолжать инвестирование в первоначально определенные финансовые инструменты. Такие ограничения включают, но не ограничиваются, изменениями в законодательстве, регулирующем правила размещения страховых резервов Страховщика, правила обращения используемых

Страховщиков финансовых инструментов; изменениями в правилах доверительного управления используемых Страховщиком финансовых инструментов; сменой доверительного управляющего используемых Страховщиком финансовых инструментов. В случае изменения перечня финансовых инструментов, в которые инвестируется уплаченная Страхователем страховая премия, Страховщик уведомляет о новом перечне финансовых инструментов Страхователя посредством направления сообщения по электронной почте и размещения информации на своем сайте в сети Интернет.

8. Участие в инвестиционном доходе Страховщика

Страховщик инвестирует страховую премию, уплаченную Страхователем, в соответствии с направлением инвестирования, доступным в данной программе страхования.

Инвестиционный доход Страхователя по договору страхования рассчитывается по формуле:

$$\text{ИД} = \text{Максимум} \{0; \text{Страховая премия} * (\text{Конечная стоимость ФИ} - \text{Начальная стоимость ФИ}) / \text{Начальная стоимость ФИ}\}$$

где:

Страховая премия - это уплаченная Страхователем страховая премия;

Конечная стоимость ФИ:

- в отношении активов, информация о рыночной стоимости которых доступна ежедневно, - рыночная стоимость ФИ на одну из следующих дат:
 - даты окончания срока действия Договора страхования – при наступлении страхового случая по риску «Дожитие Застрахованного»;
 - даты принятия решения о выплате - в случае наступления страхового случая по риску «Смерть Застрахованного» или в случае досрочного расторжения Договора страхования.
- в отношении активов, информация о рыночной стоимости которых доступна ежемесячно, - рыночная стоимость ФИ на одну из следующих дат:
 - последнего дня месяца, предшествующего месяцу, на который приходится дата окончания срока действия Договора страхования – при наступлении страхового случая по риску «Дожитие Застрахованного»;
 - последнего дня месяца, предшествующего месяцу, на который приходится дата принятия решения о выплате - в случае наступления страхового случая по риску «Смерть Застрахованного» или в случае досрочного расторжения Договора страхования.

Начальная стоимость ФИ

- в отношении активов, информация о рыночной стоимости которых доступна ежедневно, - рыночная стоимость ФИ по состоянию на день, следующий за днем уплаты Страховой премии по Договору страхования;
- в отношении активов, информация о рыночной стоимости которых доступна ежемесячно:
 - при уплате страховой премии с 1 по 14 число месяца - рыночная стоимость ФИ по состоянию на последний день месяца, предшествующего месяцу, в котором произошла уплата страховой премии;
 - при уплате страховой премии с 15 числа месяца - рыночная стоимость ФИ по состоянию на последний день месяца, в котором произошла уплата страховой премии.

Инвестиционный доход выплачивается дополнительно к:

- страховым выплатам, связанным с наступлением страхового случая по страховым рискам «Дожитие Застрахованного» и «Смерть Застрахованного»;
- выкупной сумме - в случае досрочного прекращения действия Договора страхования.

Инвестиционный доход, за вычетом удержанных административных расходов Страховщика на заключение и сопровождение Договора страхования, подлежит выплате, начиная с одной из следующих дат:

- даты окончания срока действия Договора страхования – при наступлении страхового случая по риску «Дожитие Застрахованного»;
- даты принятия решения о выплате - в случае наступления страхового случая по риску «Смерть Застрахованного» или в случае досрочного расторжения Договора страхования.

9. Инвестиционный счет

9.1. Учет оплаченной Страхователем страховой премии, а также изменения величины Инвестиционного дохода Страхователя осуществляется Страховщиком на отдельном Инвестиционном счете (ИС) Страхователя.

9.2. Информация о величине ИС предоставляется Страхователю не реже, чем один раз в квартал по результатам прошедшего квартала.

9.3. Страховщик отражает на ИС следующую информацию:

9.3.1. Величину уплаченной Страхователем страховой премии;

9.3.2. Величину накопленного Инвестиционного дохода;

9.3.3. Величину удержанных административных расходов Страховщика на заключение и сопровождение Договора страхования.

10. Досрочное расторжение

Договор может быть досрочно расторгнут по письменному заявлению Страхователя и по нему будет возвращена выкупная сумма в определенном проценте от уплаченной премии по Договору страхования на дату его расторжения в зависимости от оставшегося до окончания срока страхования, а также сформированный инвестиционный доход, зачисленный на счет Страховщика.

Количество полных лет до окончания срока страхования по Договору		
4-2	1	0
80%	85%	90%

11. Расходы Страхователя по Договору страхования

Страховщик удерживает административные расходы на заключение и сопровождение Договора страхования из положительного инвестиционного дохода по Договору страхования.

Расходы Страховщика составляют 3,5% от размера инвестиционного счета.

Расходы Страховщика ежегодно подлежат удержанию в дату годовщины и в последний день действия Договора страхования жизни.

12. Права и обязанности сторон Договора страхования

12.1. Страхователь имеет право:

12.1.1. Ознакомиться с условиями настоящей Программы страхования, в том числе на официальном сайте АО «Банка Русский Стандарт» www.rsb.ru в подразделе «Документы».

12.1.2. Получить полис, дубликат полиса в случае его утраты.

12.1.3. Проверять соблюдение Страховщиком условий Договора страхования.

12.1.4. Назначать и заменять Выгодоприобретателя с письменного согласия Застрахованного лица.

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

12.1.6. Получать от Страховщика информацию о текущем состоянии инвестиционного счета не чаще 1 раза в квартал.

12.1.7. При получении настоящей программы страхования дать свое согласие на обработку Страховщиком своих персональных данных и персональных данных Застрахованных лиц, таких как ФИО, дата и место рождения, данные паспорта и адрес проживания, а также иных данных, предоставленных для исполнения Договора страхования, включая цели проверки качества оказания страховых услуг, сопровождения (администрирования) Договора страхования с момента подачи заявления о заключении Договора страхования (если заключению Договора страхования предшествовала подача Страхователем заявления о страховании).

В этом случае согласие действует с даты, указанной в заявлении о страховании. Согласие Страхователя на обработку персональных данных Страхователя действует в течение 10 лет.

12.1.8. 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 отзыва согласия на обработку персональных данных Страховщик обязуется прекратить обработку персональных данных.

12.1.9. Дать согласие Страховщику на обработку его персональных данных третьими лицами, при условии, что у Страховщика есть соглашение с указанными лицами, обеспечивающее безопасность персональных данных.

12.1.10. Расторгнуть Договор страхования в любое время. Если Страхователь уведомил Страховщика о расторжении Договора страхования в течение пяти рабочих дней со дня заключения

Договора страхования, при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая, уплаченная Страхователем страховая премия подлежит возврату Страховщиком Страхователю в полном объеме, а Договор страхования признаётся расторгнутым.

12.2. Страхователь обязан:

12.2.1. Уплатить страховую премию в размере и в срок, определенный Договором страхования.

12.2.2. 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 риску «Смерть Застрахованного» может быть исполнена Выгодоприобретателем.

12.2.3. 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.

12.3. Застрахованное лицо имеет право:

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

12.4. Страховщик имеет право:

12.4.1. Проверять сообщаемую Страхователем информацию, в том числе о соответствии возраста и состояния здоровья Страхователя и/или Застрахованного лица.

12.4.2. Проверять выполнение Страхователем требований Договора страхования и положений настоящей Программы страхования.

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

12.4.4. Если Страхователь 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.

12.4.5. По согласованию со Страхователем обрабатывать его персональные данные для исполнения своих обязательств по Договору страхования, в том числе, в целях проверки качества оказания страховых услуг и урегулирования убытков по Договору, администрирования Договора.

Персональные данные Страхователя включают в себя: фамилию, имя, отчество, год, месяц, дату 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.

12.4.6. 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.

12.4.7. В случаях, предусмотренных законодательством РФ, оспаривать действительность Договора страхования в случае нарушения или ненадлежащего исполнения Страхователем положений настоящей Программы страхования.

12.4.8. 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.

12.4.9. В сложных ситуациях, когда для принятия решения о выплате требуется заключение независимой экспертизы по поводу заявленного события, продлить срок принятия решения о выплате или об отказе в выплате до получения результатов экспертизы.

12.4.10. 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.

12.4.11. Осуществлять инвестирование части страховой премии, предназначенной для инвестирования в рыночные активы, в соответствии с условиями Программы страхования и требованиями нормативных актов РФ.

12.4.12. 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.

12.5. Страховщик обязан:

12.5.1. Ознакомить Страхователя с Программой страхования, на условиях которой заключен Договор страхования.

12.5.2. Вручить Страхователю страховой полис установленной Страховщиком формы после заключения договора страхования.

12.5.3. Обеспечить тайну страхования и безопасность персональных данных Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя), полученных от Страхователя, при их обработке в соответствии с законодательством РФ.

12.5.4. Прекратить обработку персональных данных и уничтожить персональные данные Страхователя в срок, не превышающий срока согласия на обработку персональных данных/ отзыва согласия на обработку персональных данных.

12.5.5. 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.

12.5.6. Произвести страховую выплату в течение 10 рабочих дней со дня принятия 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.

12.5.7. Осуществлять инвестирование части страховой премии, предназначенной для инвестирования в рыночные активы в соответствии с условиями настоящей Программы.

12.5.8. В случае расторжения Договора страхования в течение пяти рабочих дней со дня заключения Договора страхования, при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая, осуществить возврат полученной страховой премии в течение 10 рабочих дней, со дня получения письменного заявления от Страхователя о расторжении Договора страхования.

13. Прекращение действия Договора страхования

13.1. Действие Договора страхования прекращается в случае:

13.1.1. Истечения срока действия Договора;

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

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

13.1.4. Требования (инициативы) Страхователя;

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

13.1.6. Смерти Застрахованного лица.

13.2. Для получения выкупной суммы Страхователь представляет Страховщику следующие документы:

13.2.1. письменное заявление о выплате по установленной форме;

13.2.2. страховой полис (Договор страхования);

13.2.3. полные банковские реквизиты и номер счета Страхователя для перечисления страховой выплаты.

13.3. Документы, представляемые при наступлении события, имеющего признаки страхового случая (независимо от характера события, явившегося поводом для подачи заявления):

13.3.1. письменное заявление о выплате по установленной форме, с указанием достоверных обстоятельств, при которых произошло указанное в нем событие;

13.3.2. страховой полис (Договор страхования);

13.3.3. документ, удостоверяющий личность получателя страховой выплаты, или его копия;

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

13.4. Дополнительно представляются при наступлении смерти Застрахованного лица:

13.4.1. свидетельство органа ЗАГСа о смерти Застрахованного лица или его нотариально заверенная копия;

13.4.2. наследниками дополнительно представляется свидетельство о праве на наследство;

13.4.3. медицинский документ (или его копия, заверенная в установленном законодательством порядке) с указанием причины смерти Застрахованного лица (медицинское свидетельство о смерти и др.);

13.4.4. медицинские документы, указывающие на факт получения в период действия Договора страхования травмы, случайного острого отравления, обстоятельства их получения, полный диагноз, сроки

лечения, лечебные и диагностические мероприятия – если до наступления смерти проводилось по поводу послуживших ее причиной травмы и/или отравления;

13.4.5. копии документов компетентных органов о расследовании обстоятельств получения травмы, отравления, если эти обстоятельства подлежали расследованию в соответствии с действующим законодательством;

13.4.6. копия акта судебно-медицинского исследования, если оно проводилось.

13.5. 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).

13.6. В том случае, если представленные документы не дают возможности принять решение по заявлению о страховой выплате, запрашиваются дополнительные документы, в т.ч. подлинные медицинские, которые могут содержать сведения, необходимые для его принятия.

13.7. 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.