

**РОСГОССТРАХ ЖИЗНЬ Программа страхования «ЖИВОЙ ПРОЦЕНТ»**

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).

<b>Страховщик</b>	ООО «СК «РГС - Жизнь»
<b>Страхователь</b>	Физическое лицо, заключившее Договор страхования (Полис) в свою пользу или в пользу третьего лица. Фактический возраст Страхователя не должен быть менее 18 лет на момент заключения Договора страхования.
<b>Застрахованное лицо</b>	Физическое лицо, в пользу которого заключается Договор страхования жизни на условиях настоящей Программы, названное в нем и имеющее право на получение страховой выплаты, за исключением случаев, когда в Договоре страхования в качестве Выгодоприобретателя указано другое лицо. Если Страхователь заключил Договор страхования в свою пользу, то он является Застрахованным лицом. Фактический возраст Застрахованного лица не должен быть менее 1 года и более 85 лет на момент заключения Договора страхования. Ответственность по страховому риску «Смерть Застрахованного в результате несчастного случая» прекращается при достижении Застрахованным лицом возраста 80 лет. Если на момент заключения Договора страхования Застрахованному лицу 72 года и более, то страховой риск «Смерть Застрахованного в результате несчастного случая» в Договор страхования не включается.
<b>Выгодоприобретатель</b>	Физическое или юридическое лицо, назначенное с письменного согласия Застрахованного лица в качестве получателя страховой выплаты на случай смерти Застрахованного лица.
<b>Тип продукта</b>	Накопительный продукт с фиксированной доходностью.
<b>Срок страхования</b>	4 года. По истечении первого года действия Договора страхования Страхователь может изменить срок его действия, при этом минимальный срок не может быть менее 1 года.
<b>Страховые случаи/риски</b>	<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, Выгодоприобретателю. Страховыми случаями являются следующие события, произошедшие в период действия Договора страхования:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Дожитие Застрахованного лица до срока, установленного Договором страхования. Страховой риск – «Дожитие Застрахованного».</li><li>- Смерть Застрахованного лица от любой причины в период действия Договора страхования, за исключением событий, указанных в разделе «События, не являющиеся страховыми случаями». Страховой риск – «Смерть Застрахованного».</li><li>- Смерть Застрахованного лица в результате последствий несчастного случая, произошедшего с Застрахованным лицом в период действия страхования, за исключением событий, указанных в разделе «События, не являющиеся страховыми случаями». Страховой риск – «Смерть Застрахованного в результате несчастного случая».</li></ul> <p>Для целей программы страхования используются следующие определения:</p> <p>Под несчастным случаем (НС) понимается фактически 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).</p> <p>К последствиям несчастного случая относятся:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- травма;</li><li>- случайное острое отравление химическими веществами и ядами биологического происхождения (включая токсин, вызывающий ботулизм);</li><li>- удушье при попадании в дыхательные пути инородных тел;</li><li>- утопление;</li><li>- переохлаждение организма;</li><li>- анафилактический шок.</li></ul> <p>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,</p>

	<p>аневризмы, опухоли, функциональная недостаточность органов, врождённые аномалии органов.</p> <p>Травма - это нарушение структуры живых тканей и анатомической целостности органов, явившееся следствием одномоментного или кратковременного внешнего воздействия физических (за исключением электромагнитного и ионизирующего излучения) или химических факторов внешней среды, диагноз которого поставлен на основании известных медицинской науке объективных симптомов.</p> <p>Случайное острое отравление - это резко развивающиеся болезненные изменения и защитные реакции организма Застрахованного лица, вызванные одномоментным или кратковременным воздействием случайно поступившего из внешней среды внутрь организма химического вещества, обладающего токсическими (отравляющими) свойствами. Инфекционные болезни, в том числе сопровождающиеся интоксикацией (сальмонеллез, дизентерия и др.), к случайным острым отравлениям не относятся.</p> <p>К неправильным медицинским манипуляциям относятся манипуляции, при которых медицинскими работниками допущены установленные компетентными органами отступления от принятой медицинской наукой техники их производства, приведшие к следующим негативным последствиям для Застрахованного лица: ушибу головного, спинного мозга, внутренних органов, перелому, вывиху костей, ранению, разрыву, ожогу, отморожению, поражению электричеством, сдавлению, полной или частичной потере органа.</p>
<p><b>Определение размера страховой суммы по рискам</b></p>	<p>Размер страховой суммы по риску «Дожитие Застрахованного» устанавливается по соглашению между Страхователем и Страховщиком.</p> <p>Размер страховой суммы по риску «Смерть Застрахованного» равен сумме страховой премии, уплаченной по Договору страхования, уменьшенной на величину ранее произведенных выплат, на дату наступления страхового случая.</p> <p>Размер страховой суммы по рискам «Смерть Застрахованного в результате несчастного случая» равен сумме страховой премии, уплаченной по Договору страхования, уменьшенной на величину, произведенных ранее выплат, на дату наступления страхового случая.</p> <p>Размер страховой суммы не может превышать 300 000 (триста тысяч) руб. для Застрахованных возраст, которых на момент заключения Договора страхования не превышает 18 лет и не может превышать 1.000.000 (Один миллион) рублей для лиц старше 18 лет на дату заключения Договора страхования.</p>
<p><b>События, не являющиеся страховыми случаями</b></p>	<p>Не являются страховыми случаями события, кроме риска «Дожитие Застрахованного», 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 бездействий, 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 приравняваемых 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> <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>- 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 либо находившемуся в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения.</li> </ul> <p>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.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Алкогольного отравления Застрахованного лица, либо токсического или наркотического опьянения и/или отравления Застрахованного лица в результате употребления им</li> </ul>

	<p>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.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 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, 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> <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, вейкбординг, 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. 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.</li> </ul> <p>Если смерть Застрахованного лица наступила по событиям, не являющимися страховыми случаями, Выгодоприобретателю возвращается сформированный резерв на дату смерти Застрахованного лица.</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.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- При дожитии Застрахованного лица до срока, установленного Договором страхования, одновременно выплачивается Застрахованному лицу 100% страховой суммы, установленной в Договоре страхования и фиксированный доход.</li> <li>- В случае смерти Застрахованного лица от любой причины, в период действия Договора страхования, Страховщик осуществляет Выгодоприобретателю выплату единовременно в размере страховой суммы равной сумме страховой премии, уплаченной по Договору страхования и фиксированный доход, уменьшенной на величину ранее произведенных выплат на дату страхового случая.</li> <li>- В случае смерти Застрахованного лица в результате несчастного случая, произошедшего в период действия Договора страхования Страховщик осуществляет Выгодоприобретателю выплату единовременно в размере страховой суммы равной сумме страховой премии, уплаченной по Договору страхования, уменьшенной на величину ранее произведенных выплат на дату наступления страхового случая, но не более 300 000 (Триста тысяч) рублей, если возраст Застрахованного лица на дату заключения Договора страхования составлял менее 18 лет и не более 1 000 000 (Один миллион) рублей, если возраст Застрахованного лица на дату заключения Договора страхования составлял более 18 лет.</li> </ul>

**Не принимаются на страхование лица:** страдающие психическими заболеваниями и (или) расстройствами; больные СПИДом или ВИЧ инфицированные; являющиеся инвалидами I, II, III группы, инвалиды детства или имеющие основания (в том числе оформленные соответствующим документом - направлением) для назначения инвалидности либо являвшиеся инвалидами ранее, но не прошедшие очередное

переосвидетельствование; состоящие на учете в наркологических и/или психоневрологических, и/или противотуберкулезных, и/или онкологических диспансерах; находящиеся на стационарном или амбулаторном лечении или обследовании.

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

#### ***Порядок определения страховой премии***

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

Страховая премия уплачивается Страхователем в валюте Российской Федерации.

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

Минимальный размер страховой премии составляет - 100 000 (Сто тысяч) руб.

#### ***Способы уплаты страховой премии, периодичность уплаты, вступление Договора в силу***

Уплата страховой премии осуществляется путем перевода страховой премии на расчетный счет Страховщика, указанный в Договоре страхования.

Периодичность уплаты страховой премии - единовременная.

Договор страхования вступает в силу с 00 час. 00 мин. дня, следующего за датой заключения, при условии уплаты страховой премии не позднее трех рабочих дней с момента его заключения.

Дата заключения Договора страхования указывается в Полисе.

Если к сроку, установленному в Договоре 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.

#### ***Участие в инвестиционном доходе***

Участие в инвестиционном доходе Страховщика осуществляется путем начисления фиксированного дохода по Договору страхования в размере постоянной ставки, утвержденной Страховщиком на процентный период. Процентный период – временной интервал, определяемый Страховщиком. Страховщик определяет длительность, дату начала и окончания процентного периода.

Постоянная ставка – это ставка, объявляемая Страховщиком на очередной процентный период.

Страховщик объявляет величину постоянной ставки на очередной процентный период в течение месяца, предшествующего первому месяцу очередного процентного периода.

Величина ставки объявляется в процентах (годовых).

Начисление процентного дохода осуществляется по истечении очередного процентного периода на величину уплаченных взносов за вычетом произведенных страховых выплат. 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, уменьшив на их размер величину начисленных процентов по Договору страхования. Начисленный процентный доход увеличивает страховую сумму по Договору и размер средств, на которые осуществляется начисление процентного дохода в следующий процентный период.

Страховщик уведомляет Страхователя о размере и датах основной и дополнительной уплаченной страховой премии, о текущем размере страховой суммы по Договору страхования, начисленном процентном доходе не реже одного раза за процентный период посредством информационной рассылки по электронной почте или в виде СМС-сообщений.

#### ***Изменение Договора страхования***

Страхователь вправе вносить нижеперечисленные изменения в Договор страхования:

-Увеличение страховой суммы по Договору страхования.

Для увеличения страховой суммы Страхователь уплачивает дополнительную страховую премию и направляет Страховщику заявление на внесение изменений в Договор страхования.

Начисление процентного дохода по уплаченной дополнительной страховой премии за неполный процентный период будет осуществляться по ставке, уменьшенной на два процентных пункта, за период с даты уплаты дополнительной страховой премии Страхователем по последний день текущего процентного периода.

-Уменьшение страховой суммы по Договору страхования.

По истечении первого (неполного) процентного периода Страхователь вправе уменьшить размер страховой суммы по Договору страхования, направив Страховщику письменное заявление. После уменьшения новый размер страховой суммы не может быть менее 100 000 (Сто тысяч) руб. При осуществлении расчета по уменьшению размера страховой суммы в течение первых шести месяцев действия Договора страхования, Страховщик удерживает понесенные затраты на заключение Договора страхования в размере 3% от величины снижения страховой суммы.

Заявление должно содержать банковские реквизиты для выплаты Страхователю величины снижения страховой суммы. Выплата осуществляется безналичным банковским переводом на расчетный счет Страхователя.

-Изменение (уменьшение) срока действия Договора страхования возможно по истечении первого года его действия. Новый срок действия Договора страхования не может быть менее одного года.

Для внесения изменений в Договор страхования Страхователь направляет Страховщику заявление.

#### ***Досрочное расторжение Договора страхования***

Договор страхования может быть досрочно расторгнут по письменному заявлению Страхователя. В случае досрочного расторжения Договора страхования в первые 6 месяцев его действия, Страхователю выплачивается выкупная сумма равная - сумме уплаченной премии по Договору страхования за минусом ранее произведенных страховых выплат, а также расходов Страховщика в размере 3,0% от уплаченной премии за минусом произведенных ранее выплат и начисленные проценты за прошедший процентный период (при наличии).

В случае досрочного расторжения Страхователем Договора страхования по истечении 6 месяцев действия Договора страхования, выкупная сумма выплачивается в размере суммы уплаченной премии по Договору страхования за минусом расходов Страховщика (в размере 0,1% от уплаченной премии, но не более 500 руб.) и за минусом произведенных ранее выплат и начисленные проценты за каждый полный прошедший процентный период в период действия Договора страхования.

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

*Страхователь имеет право:*

- Ознакомиться с условиями настоящей Программы страхования.
- Получить полис, дубликат Полиса в случае его утраты.
- Проверять соблюдение Страховщиком условий Договора страхования.
- Назначать и заменять Выгодоприобретателя.
- Отказаться от Договора страхования в любое время. Если Страхователь отказался от Договора страхования и уведомил об этом Страховщика в течение пяти рабочих дней со дня заключения договора страхования, при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая, в этом случае уплаченная Страхователем страховая премия подлежит возврату Страховщиком Страхователю в полном объеме, а Договор страхования признаётся несостоявшимся (недействительным).
- Вносить с согласия Страховщика изменения в условия Договора страхования.
- Получать от Страховщика информацию, касающуюся его финансовой устойчивости и не являющуюся коммерческой тайной.
- 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.
- Дать согласие Страховщику на обработку его персональных данных третьими лицами для обслуживания Договора страхования, при условии, что у Страховщика есть соглашение с указанными лицами, обеспечивающее безопасность персональных данных.
- 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.

*Страхователь обязан:*

- Уплатить страховую премию в размере и в сроки, определенные Договором страхования.
- 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.
- 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:*

- Проверять сообщаемую Страхователем информацию.
- 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 на прохождение 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 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. В случае если не будет достигнуто соглашение по поводу внесения изменений, каждая сторона Договора страхования имеет право потребовать расторжения Договора страхования.

- По согласованию со Страхователем обрабатывать персональные данные Страхователя (Застрахованного лица) для исполнения своих обязательств по Договору страхования, в том числе в целях проверки качества оказания страховых услуг и урегулирования убытков по Договору страхования, администрирования Договора страхования, а также в целях информирования Страхователя (Застрахованного лица) о других продуктах и услугах Страховщика.

Персональные данные Страхователя (Застрахованного лица) 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 (Застрахованным лицом) 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 (Застрахованного лица) третьим лицам для обслуживания Договора страхования, при условии, что у Страховщика есть соглашение с указанными третьими лицами, обеспечивающее безопасность персональных данных при их обработке и предотвращение разглашения персональных данных.

*Страховщик обязан:*

- Ознакомить Страхователя с Программой страхования, на условиях которой заключен Договор страхования.
- Вручить Страхователю страховой полис установленной Страховщиком формы.
- Обеспечить тайну страхования и безопасность персональных данных Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя), полученных от Страхователя, при их обработке в соответствии с законодательством РФ.
- Определить длительность, дату начала и окончания процентного периода.
- Довести до Страхователя посредством информационной рассылки по электронной почте и в виде СМС-сообщений информацию об установленных процентных периодах (датах начала и окончания периода и о его длительности).
- Прекратить обработку персональных данных и уничтожить персональные данные Страхователя (Застрахованного лица) в срок, не превышающий 10 лет с даты окончания срока действия Договора страхования / отзыва согласия на обработку персональных данных.
- Направлять Страхователю дополнительные соглашения в связи с изменением условий Договора страхования, в том числе размеров страховых сумм.

- 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 заявителя.

Застрахованное лицо имеет право:

- В случае отказа Страхователя от Договора страхования в течение пяти рабочих дней со дня его заключения при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая, осуществить возврат Страхователю полученной страховой премии в течение 10 рабочих дней со дня получения письменного заявления от Страхователя об отказе от Договора страхования.

- Потребовать исполнения обязательств по Договору страхования.

#### ***Прекращение действия Договора страхования***

Действие Договора страхования прекращается в случае:

- Истечения срока действия Договора страхования.

- 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.

- Требования (инициативы) Страхователя.

- Соглашения сторон. О намерении досрочно прекратить действие Договора страхования стороны уведомляют друг друга письменно.

- Смерти Застрахованного лица.

Для получения выкупной суммы Страхователь представляет Страховщику следующие документы:

- письменное заявление о выплате по установленной форме;

- Договор страхования (Полис);

- документ, удостоверяющий личность заявителя, или его копию;

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

Выплата выкупной суммы производится в течение 5 дней после получения последнего из запрошенных Страховщиком документов.

***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 (Полис);

- полные банковские реквизиты для перечисления страховой выплаты;

- свидетельство о рождении (при необходимости);

- свидетельство о заключении брака (при необходимости);

***При условии, что выплата должна осуществляться в связи со смертью Застрахованного лица:***

- 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);

- копия свидетельства о праве на наследство.

- 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:***

- постановление (определение) следственных органов;
- решение (определение) или приговор суда;
- справка о ДТП;
- акт о несчастном случае на воздушном, железнодорожном, речном, морском транспорте, оформляемым перевозчиком в установленном законодательстве порядке.

***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-летней 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.

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.