

Программа страхования «Семейные ценности»

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).

Страховщик	ООО «СК «РГС – Жизнь»
Страхователь/ Застрахованное лицо	Дееспособное физическое лицо, заключившее Договор страхования в свою пользу. Страхователь и Застрахованный являются одним лицом. Фактический возраст Застрахованного лица должен быть не менее 18 лет и не более 45 лет на момент заключения Договора страхования.
Выгодоприобретатель	Физическое или юридическое лицо, назначенное в качестве получателя страховой выплаты на случай смерти Застрахованного лица.
Тип продукта	Накопительный продукт (смешанное страхование жизни) с гарантированной доходностью и участием в инвестиционном доходе.
Андеррайтинг	Лицо, принимаемое на страхование, подписывает декларацию о соответствии своего здоровья, возраста и профессии (характера работы) условиям настоящей Программы страхования.
Срок страхования	10 лет. Срок действия страховых рисков «Смерть Застрахованного в результате несчастного случая», «Смерть Застрахованного в результате дорожно-транспортного происшествия» и «Установление Застрахованному I группы инвалидности в результате несчастного случая» - 1 год. Ответственность Страховщика по перечисленным страховым рискам, может быть автоматически возобновлена на следующий страховой год в случае своевременной уплаты Страхователем страховых взносов в полном объеме по Договору страхования.
Страховые случаи/риски	<p>Страховыми случаями являются следующие события, происшедшие в период действия страхования.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Дожитие Застрахованного лица до срока, установленного Договором страхования. Страховой риск – «Дожитие Застрахованного». • Смерть Застрахованного лица в течение первых двух лет действия Договора страхования в результате последствий несчастного случая, произошедшего в период действия Договора страхования, за исключением событий, указанных в разделе «События, не являющиеся страховыми случаями», а начиная с третьего года действия Договора страхования, смерть Застрахованного лица от любой причины, за исключением событий, указанных в разделе «События, не являющиеся страховыми случаями». Страховой риск – «Смерть Застрахованного». • Смерть Застрахованного лица в период действия Договора страхования в результате последствий дорожно – транспортного происшествия произошедшего в период действия Договора страхования, за исключением событий, указанных в разделе «События, не являющиеся страховыми случаями». Страховой риск – «Смерть Застрахованного в результате дорожно-транспортного происшествия» (далее «Смерть Застрахованного в результате ДТП»). • Смерть Застрахованного лица в период действия Договора страхования в результате последствий несчастного случая, произошедшего в период действия Договора страхования, за исключением событий, указанных в разделе «События, не являющиеся страховыми случаями». Страховой риск – «Смерть Застрахованного в результате несчастного случая». • Первичное установление Застрахованному лицу в период действия Договора страхования инвалидности I группы в результате последствий несчастного случая, произошедшего в период действия страхования, за исключением событий, указанных в разделе «События, не являющиеся страховыми случаями». Страховой риск - «Установление Застрахованному I группы инвалидности в результате несчастного случая». <p>Для целей Программы страхования используются следующие определения: 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). К последствиям несчастного случая относятся: - травма; - случайное острое отравление химическими веществами и ядами биологического</p>

	<p>происхождения (включая токсин, вызывающий ботулизм);</p> <ul style="list-style-type: none"> - удушье при попадании в дыхательные пути инородных тел; - утопление; - переохлаждение организма; - анафилактический шок. <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, аневризмы, опухоли, функциональная недостаточность органов, врождённые аномалии органов.</p>
<p>События, не являющиеся страховыми случаями</p>	<p>Не являются страховыми случаями события, включенные в условия Договора страхования, кроме страхового риска «Дожитие Застрахованного», произошедшие вследствие (в случае):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Совершения Застрахованным лицом умышленного преступления. • 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"> - привело себя либо было приведено в состояние алкогольного, наркотического или токсического или иного опьянения, повлекшее за собой административное правонарушение этого лица; - отказалось от прохождения медицинского освидетельствования на состояние алкогольного, наркотического или токсического или иного опьянения, повлекшее за собой административное правонарушение этого лица. • 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. • Воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения. • 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. • Преднамеренных незаконных действий или бездействий, совершенных Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем или Страхователем или порученных ими третьим лицам, направленных на наступление страхового случая. • 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. • Пребывания Застрахованного лица в местах лишения свободы. • Участия Застрахованного лица в любых авиационных перелетах, за исключением полетов в качестве пассажира регулярного авиарейса или пассажира чартерного авиарейса, совершаемого самолетом пассажировместимостью более 70 мест, зафрахтованным туристическим оператором для совершения данного авиарейса, либо полета Застрахованного лица на летательном аппарате, прямо указанном в договоре страхования. • 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. 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. • Любого физического дефекта или заболевания Застрахованного лица, имевших место до даты заключения Договора страхования, за исключением случая, когда Страхователь уведомил Страховщика о таковых, и Страховщик, в свою очередь,

	<p>подтвердил распространение действия страхования на данные состояния/заболевания.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Непосредственного участия Застрахованного лица в военных маневрах, учениях, испытаниях военной техники или иных подобных операциях в качестве военнослужащего, либо гражданского служащего. • Событий, произошедших в течение первых двух лет действия Договора страхования по страховому риску «Смерть Застрахованного» и по причинам иным, чем последствия несчастного случая, произошедшего в период действия Договора страхования. <p>Не являются страховыми случаями события, по страховым рискам «Смерть Застрахованного в результате несчастного случая», «Смерть Застрахованного в результате ДТП», «Смерть Застрахованного» (в течение первых двух лет действия Договора страхования) и «Установление Застрахованному I группы инвалидности в результате несчастного случая», произошедшие вследствие (в случае):</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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. • Психического заболевания, эпилептических припадков у Застрахованного лица, если они не явились следствием несчастного случая. • 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, рифрайдинг, 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. • Занятий Застрахованным лицом любым видом спорта на профессиональной основе (для целей настоящей Программы страхования под этим подразумевается получение денежного вознаграждения за подготовку к спортивным соревнованиям и/или участия в них). <p>Если смерть Застрахованного лица наступит по причинам, указанным как «События, не являющиеся страховыми случаями» по страховому риску «Смерть Застрахованного», наследникам Застрахованного лица возвращается выкупная сумма, рассчитанная на дату смерти Застрахованного лица, в соответствии с Таблицей гарантированных выкупных сумм, которая прилагается к настоящей Программе страхования.</p>
<p>Страховые выплаты</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. Если страховой случай произошел в льготный период, то Страховщик при определении размера подлежащей страховой выплаты по Договору страхования осуществляет зачет суммы просроченных страховых взносов.</p> <ul style="list-style-type: none"> • При дожитии Застрахованного лица до срока, установленного Договором страхования, единовременно выплачивается 100% страховой суммы, установленной в Договоре страхования по данному страховому риску. Дополнительно к страховой сумме может быть выплачен начисленный дополнительный инвестиционный доход. • По страховому риску «Смерть Застрахованного» в течение первых двух лет страхования страховая выплата осуществляется в случае смерти Застрахованного лица в результате последствий несчастного случая, произошедшего в период действия страхования, Выгодоприобретателю единовременно 100% страховой суммы, установленной в Договоре страхования по данному страховому риску, и Договор страхования прекращает свое действие. Дополнительно к страховой сумме может быть выплачен начисленный дополнительный инвестиционный доход. <p>В случае смерти Застрахованного лица от любой причины, начиная с третьего года действия страхования, Выгодоприобретателю выплачивается 100% страховой суммы и Договор страхования прекращает свое действие. Дополнительно к страховой сумме может быть выплачен начисленный дополнительный инвестиционный доход.</p> <ul style="list-style-type: none"> • По страховым рискам «Смерть Застрахованного в результате несчастного случая» и «Смерть Застрахованного в результате ДТП» - Выгодоприобретателю выплачивается единовременно 100% страховой суммы, установленной в Договоре страхования по

	<p>соответствующему страховому риску.</p> <ul style="list-style-type: none"> По страховому риску «Установление Застрахованному I группы инвалидности в результате несчастного случая» страховая выплата производится Застрахованному лицу в размере 100% страховой суммы, установленной по данному страховому риску в Договоре страхования и ответственность по страховому риску прекращается. <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>
--	---

Не принимаются на страхование лица: страдающие психическими заболеваниями и (или) расстройствами; больные СПИДом или ВИЧ инфицированные; лица, страдающие онкологическими заболеваниями, заболеваниями, вызванными воздействием радиации, 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; состоящие на учете в наркологических и/или психоневрологических, и/или противотуберкулезных, и/или онкологических диспансерах; лица, которые в течение последних 5 лет обращались за врачебной помощью по поводу следующих заболеваний: заболеваний сердечно-сосудистой системы (инфаркт миокарда, стенокардия, артериальная гипертензия, инсульт), сахарного диабета, паралича, легких (хроническая обструктивная болезнь лёгких, хроническая дыхательная недостаточность, астма), печени (хроническая печеночная недостаточность, хронические вирусные гепатиты В, С, D, E, F, цирроз печени), желудочно-кишечного тракта (язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки, хронический панкреатит, язвенный колит, болезнь Крона), почек (хроническая почечная недостаточность, нефриты, поликистозная болезнь почек), травмы головного мозга, заболевания костно-мышечной системы или системные заболевания (анкилозирующий спондилоартрит, или болезнь Бехтерева, системная красная волчанка), заболевания крови, опухоли/новообразования, а также лица, проходящие службу в вооруженных силах, лица, занятые в профессиональной или непрофессиональной авиации, в работах со взрывчатыми и радиоактивными веществами, подземных работах, лица, работающие водолазом, пожарным, скалолазом, нефтяником, охранником, занятые в ядерной промышленности, лица, занимающиеся профессиональным спортом; лица, имеющие полисы страхования жизни/от несчастного случая, принятые на специальных условиях и/или заявления на страхование жизни/от несчастного случая, которые были отклонены страховой организацией.

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

Определение размера страховой суммы

Размер страховой суммы определяется по соглашению Страховщика и Страхователя по каждому страховому риску в одинаковом размере, кроме страхового риска «Смерть Застрахованного в результате ДТП», и выбирается из следующих вариантов: 250 000 руб., 500 000 руб., 750 000 руб., 1 000 000 руб., 1 250 000 руб., 1 500 000 руб., 1 750 000 руб., 2 000 000 руб.

Размер страховой суммы по страховому риску «Смерть Застрахованного в результате ДТП» устанавливается всегда в два раза выше, чем размер страховой суммы по страховому риску «Дожитие Застрахованного».

Порядок определения страховой премии (страхового взноса), периодичность уплаты страховых взносов

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

Страховая премия (страховой взнос) уплачивается Страхователем в валюте Российской Федерации.

Страховые взносы рассчитываются исходя из размеров страховых сумм, указанных в Договоре страхования, в соответствии с тарифами Страховщика.

Периодичность уплаты страховых взносов: рассроченная. Рассроченная уплата страховых взносов: ежеквартально, раз в полгода, ежегодно.

Период уплаты страховых взносов

Договор страхования вступает в силу со дня, следующего за датой направления Полиса-оферты Страхователю (дата начала действия Договора страхования), при условии уплаты первого страхового взноса не позднее пяти рабочих дней с даты начала действия Договора страхования.

Если к сроку, установленному в Договоре страхования, первый страховой взнос не был уплачен или был уплачен не полностью, Договор страхования считается не вступившим в силу, а поступившая на счет Страховщика сумма возвращается.

Дата начала действия Договора страхования указывается в Договоре страхования.

Период уплаты страховых взносов равен сроку действия Договора страхования.

Договором страхования предусмотрен льготный период – 62 дня для уплаты очередного страхового взноса. Льготный период начинается с даты, установленной в Договоре страхования как дата уплаты очередного страхового взноса. В течение льготного периода Страховщик несет ответственность по Договору страхования в полном объеме, при этом Страховщик при определении размера страховой выплаты удерживает сумму просроченных страховых взносов.

Участие Страхователя в инвестиционном доходе

Договор страхования предусматривает участие в доходе Страховщика от инвестиционной деятельности, при этом страховые суммы по рискам «Дожитие Застрахованного» и «Смерть Застрахованного» увеличиваются на величину начисленного дополнительного дохода, а страховые взносы уплачиваются в неизменном размере.

Величина начисленного дополнительного дохода Страховщиком не гарантируется и определяется в зависимости от результатов инвестиционной деятельности.

Дополнительный доход по Договорам страхования с рассроченной уплатой страховых взносов начисляется, начиная со второго года страхования, то есть первое начисление годового дополнительного дохода происходит за первый полный календарный год действия Договора страхования (за год, следующий за годом его заключения).

Ежегодно по результатам начисления дополнительного дохода, Страховщик извещает Страхователя об изменении размера страховых сумм по страховым рискам «Дожитие Застрахованного» и «Смерть Застрахованного» размещением информации в Кабинете клиента или иным способом, при этом изменения вступают в силу с даты, указанной в информации.

Досрочное расторжение Договора страхования

Договор страхования может быть досрочно расторгнут по письменному заявлению Страхователя, если Договор страхования действовал не менее одного года и был оплачен страховыми взносами более, чем за один год, то по нему выплачивается выкупная сумма в определенном проценте от суммы, уплаченных страховых взносов. Выкупная сумма подлежит выплате в размере, указанном в прилагающейся к Программе страхования «Таблице гарантированных выкупных сумм» в зависимости срока действия Договора страхования на дату расторжения. Размер выкупной суммы увеличивается на величину, начисленного дополнительного дохода по этому Договору страхования, сообщенную Страховщиком на дату расторжения.

В рамках настоящей Программы страхования Страхователь и Страховщик соглашаются и признают, что неуплата, или уплата в меньшем размере Страхователем страховой премии (страхового взноса) по вступившему в силу Договору страхования в предусмотренные Договором страхования сроки или размере, безусловно, является выражением воли (волеизъявлением) Страхователя на односторонний отказ от Договора страхования (прекращение Договора страхования) с 00 часов 00 минут даты, указанной в Договоре страхования как дата уплаты страховой премии (соответствующего страхового взноса).

При этом в случае такого отказа Страхователя от договора страхования в связи с неуплатой страховой премии (страхового взноса) в предусмотренный вступившим в силу Договором страхования срок или уплаты ее в меньшей, чем предусмотрено Договором страхования сумме, Страховщик вправе направить Страхователю письменное уведомление о согласии на досрочное прекращение по инициативе Страхователя Договора страхования с 00 часов 00 минут даты, указанной в Договоре страхования для уплаты страховой премии (страхового взноса), либо приостановить страхование (Договор страхования) на срок до 14 календарных дней путем направления Страхователю письменного уведомления о приостановлении страхования в связи с неуплатой или уплатой в меньшем размере страховой премии (страхового взноса). В случае направления Страховщиком Страхователю уведомления о приостановлении страхования, Договор страхования будет считаться прекратившим свое действие с 00 часов 00 минут даты, указанной в уведомлении как крайняя дата уплаты страховой премии (страхового взноса), при этом Страховщик оставляет за собой право взыскания суммы задолженности страховой премии за период с момента просрочки уплаты страховой премии (страхового взноса) до момента прекращения Договора страхования.

Права и обязанности сторон Договора страхования

1. Страхователь имеет право.

- 1.1. Ознакомиться с условиями настоящей Программы страхования.
- 1.2. Получить полис, дубликат полиса в случае его утраты.
- 1.3. Проверять соблюдение Страховщиком условий Договора страхования.
- 1.4. Назначать и заменять Выгодоприобретателя.
- 1.5. Отказаться от Договора страхования в любое время. Если Страхователь отказывается от Договора страхования и уведомляет 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 страховая премия подлежит возврату Страховщиком Страхователю в полном объеме, а Договор страхования признаётся несостоявшимся (недействительным).
- 1.6. Вносить с согласия Страховщика изменения в условия Договора страхования.
- 1.7. Исполнить свои обязательства по уплате страховой премии в рассрочку в счет будущих периодов полностью или частично.

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

1.9. 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. Согласие Страхователя на обработку персональных данных Страхователя действует в течение 10 лет.

1.10. 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.

1.11. 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.

2. Страхователь обязан.

2.1. Уплачивать страховые взносы в размере и в сроки, определенные Договором страхования.

2.2. При заключении Договора страхования сообщить Страховщику информацию о жизни, деятельности и состоянии здоровья Страхователя, необходимую для определения степени и особенностей риска, принимаемого Страховщиком на страхование.

2.3. В письменном виде сообщать Страховщику об изменениях, дополнениях или уточнениях, которые он намерен внести в условия Договора страхования, в том числе о перемене места жительства, места работы, рода деятельности, изменении фамилии, хобби.

2.4. 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 рискам «Смерть Застрахованного», «Смерть Застрахованного в результате несчастного случая», «Смерть Застрахованного в результате ДТП» может быть исполнена Выгодоприобретателем.

2.5. 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.

3. Страховщик имеет право.

3.1. Проверять сообщаемую Страхователем информацию, в том числе о соответствии возраста и состояния его здоровья.

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

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

3.4. 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.

3.5. 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.

3.6. 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.

3.7. 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.

3.8. 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.

3.9. 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 и

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.

3.10. 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.

3.11. 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.

3.12. При определении размера подлежащей страховой выплаты по Договору страхования осуществлять зачет суммы просроченных страховых взносов.

4. Страховщик обязан.

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

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

4.3. 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.

- 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 и/или сроков страхования.

- В случае отказа Страхователя от Договора страхования в течение пяти рабочих 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 письменного заявления от Страхователя об отказе от Договора страхования.

Прекращение действия Договора страхования

1. Действие Договора страхования прекращается в случае:

- 1.1. Истечения срока действия Договора страхования;
- 1.2. Выполнения Страховщиком своих обязательств по Договору страхования в полном объеме;
- 1.3. Требования (инициативы) Страховщика. Страховщик вправе потребовать расторжения Договора страхования в случае, порядке и на условиях, предусмотренных законодательством РФ;
- 1.4. Неуплаты Страхователем страховой премии (очередного страхового взноса) в установленные Договором сроки и размере;
- 1.5. Требования (инициативы) Страхователя;
- 1.6. Соглашения сторон. О намерении досрочно прекратить действие Договора страхования стороны могут уведомить друг друга письменно не позднее, чем за 30 (тридцать) дней до даты предполагаемого расторжения.
- 1.7. Смерти Застрахованного лица.

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

- 2.1. письменное заявление о выплате по установленной форме;
- 2.2. Договор страхования (страховой полис);
- 2.3. документ, удостоверяющий личность заявителя, или его копию;
- 2.4. полные банковские реквизиты и номер счета для перечисления страховой выплаты.

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

Документы, представляемые при наступлении события, имеющего признаки страхового случая.

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

- 1.1. заявление о страховой выплате установленного Страховщиком образца;
- 1.2. документ, удостоверяющий личность (паспорт/ удостоверение личности/ водительское удостоверение);
- 1.3. Договор страхования (страховой полис);
- 1.4. полные банковские реквизиты для перечисления страховой выплаты;
- 1.5. свидетельство о заключении брака (при необходимости).

2. Документы, представляемые при наступлении события, имеющего признаки страхового случая при условии, что выплата должна осуществляться в связи с нарушением состояния здоровья Застрахованного лица либо в связи с его смертью:

2.1. 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 заболеваний, операциях, манипуляциях, результатах лабораторных, клинических, гистологических и иных исследований, послуживших основанием для постановки диагноза:

2.2. эпикризы из лечебных учреждений;

2.3. 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;

2.4. амбулаторная карта из медицинского учреждения по месту жительства/ работы, карта стационарного больного;

2.5. результаты и заключения по результатам лабораторных, рентгеновских, ультразвуковых, микробиологических, цито-гистологических, эндоскопических, функциональных, электро-физиологических исследований;

2.6. заключения и результаты консультаций медицинских специалистов;

2.7. протокол хирургического вмешательства;

2.8. сопроводительный лист скорой медицинской помощи;

2.9. журналы регистрации приемных отделений, рентгеновских и физиотерапевтических кабинетов, лабораторий, травматологических пунктов, операционных и перевязочных.

3. Документы компетентных органов, проводивших расследование обстоятельств наступления события:

3.1. Постановления (определение) следственных органов;

3.2. Решение (определение) или приговор суда;

3.3. Справка о ДТП;

3.4. Акт о несчастном случае на воздушном, железнодорожном, речном, морском транспорте, оформляемым перевозчиком в установленном законодательстве порядке.

4. В связи со смертью Застрахованного лица дополнительно представляются:

4.1. свидетельство о смерти Застрахованного лица;

4.2. окончательное медицинское свидетельство о смерти Застрахованного лица;

4.3. результаты судебно-медицинского исследования (если производилось);

4.4. протокол и заключение патолого-анатомического исследования (если проводилось);

4.5. копия свидетельства о праве на наследство.

5. В связи с установлением Застрахованному лицу инвалидности дополнительно представляются:

5.1. справка МСЭ об установлении группы инвалидности;

5.2. выписка из акта освидетельствования МСЭ;

5.3. направление на МСЭ;

5.4. протокол освидетельствования бюро МСЭ;

5.5. результаты судебно-медицинского исследования (если производилось).

6. В особых случаях Страховщиком могут быть запрошены:

6.1. акт о несчастном случае на производстве по форме, предусмотренной законодательством РФ;

6.2. акт о случае профессионального заболевания по форме, предусмотренной законодательством РФ;

6.3. заключения врачебно-летней экспертной комиссии и/ или военно-врачебной комиссии;

6.4. справка из центра государственного санитарно-эпидемиологического надзора с указанием зарегистрированного диагноза;

6.5. акт о случае получения травмы, составленный по месту ее получения в любой организации и учреждении и результаты внутреннего расследования заявленного случая;

6.6. документ, подтверждающий факт нахождения Застрахованного в момент травмы на территории страхования;

6.7. водительское удостоверение.

7. 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.

8. 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.

Таблица гарантированных выкупных сумм*

Год действия Договора страхования	Квартал действия Договора страхования	Гарантированный размер выкупной суммы (в проценте от уплаченных страховых взносов) **
1	1	0%
1	2	0%
1	3	0%
1	4	0%
2	5	16%
2	6	26%
2	7	40%
2	8	50%
3	9	57%
3	10	60%
3	11	61%
3	12	63%
4	13	64%
4	14	68%
4	15	69%
4	16	70%
5	17	72%
5	18	73%
5	19	73%
5	20	76%
6	21	78%
6	22	78%
6	23	80%
6	24	80%
7	25	81%
7	26	82%
7	27	83%
7	28	84%
8	29	85%
8	30	86%
8	31	87%
8	32	88%
9	33	89%
9	34	90%
9	35	91%
9	36	92%
10	37	94%
10	38	94%
10	39	95%
10	40	96%

*Таблица содержит проценты от уплаченных страховых взносов для определения выкупной суммы при условии своевременной уплаты Страхователем страховых взносов. Уточнение размера выкупной суммы производится Страховщиком на дату расторжения с учетом фактически оплаченных взносов периода и начисленного дополнительного инвестиционного дохода, предусмотренного Договором страхования.

** Данный процент от уплаченных взносов применяется исходя из условия уплаты хотя бы одного страхового взноса за период, в котором расторгается Договор страхования.