

«УТВЕРЖДАЮ»

Генеральный директор  
ООО «ВСК - Линия жизни»

\_\_\_\_\_ О.В. Воляник

«13» февраля 2017 г.

**Приложение №1 к Приказу № П-010/17  
от 13 февраля 2017 г.**

**Предыдущая редакция Правил от 30  
сентября 2016 г.**

## **Правила страхования жизни на случай смерти, дожития до определенного возраста или срока либо наступления иного события**

### **1. Общие положения**

- 1.1. На основании настоящих Правил и действующего законодательства Российской Федерации заключаются Договоры страхования жизни (далее – Договор) между Обществом с ограниченной ответственностью «Страховая компания «ВСК - Линия жизни» (далее – Страховщик) с одной стороны и дееспособными физическими лицами (далее – Страхователи) с другой стороны (далее – Стороны).
- 1.2. Страховщик на основании настоящих Правил вправе разрабатывать дополнительные правила страхования применительно к отдельному договору страхования или отдельной группе договоров страхования.

### **2. Объекты страхования**

- 2.1. Объектами страхования являются не противоречащие действующему законодательству Российской Федерации имущественные интересы, связанные с дожитием Застрахованного до определенного возраста или срока, либо наступлением иных событий в жизни Застрахованного, а также с причинением вреда здоровью или со смертью Застрахованного.

### **3. Субъекты страхования**

- 3.1. Страхователи вправе заключать Договоры о страховании третьих лиц (далее по тексту – **Застрахованные**).
- 3.2. По Договору Страховщик обязуется за обусловленную Договором плату (страховую премию) при наступлении в жизни Застрахованного обусловленного Договором страхового случая произвести страховую выплату Застрахованному, а в случае его смерти – наследникам Застрахованного по закону, если в Договоре не указано другое лицо в качестве получателя страховой выплаты (далее по тексту – **Выгодоприобретатель**).
- 3.3. Страхователь вправе назначать, заменять Выгодоприобретателей с письменного согласия Застрахованного до наступления страхового случая в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации. Выгодоприобретатель не может быть заменен другим лицом после того, как он выполнил какую-либо из обязанностей по Договору или предъявил Страховщику требование о страховой выплате.

### **4. Страховые риски, страховые случаи**

- 4.1. Страховыми рисками являются предполагаемые события, на случай наступления которых проводится страхование (за исключением наступивших при обстоятельствах, перечисленных в разделе 5 «Общие исключения» Правил), имевшие место в период действия Договора. В Договор могут быть включены по соглашению сторон и в соответствии с Правилами следующие страховые риски:
  - 4.1.1. **дожитие Застрахованного до окончания срока страхования;**
  - 4.1.2. **смерть Застрахованного по любой причине за исключением событий, наступивших при обстоятельствах, перечисленных в разделе 5 «Общие исключения» Правил (далее – «смерть Застрахованного»);**
  - 4.1.3. **смерть Застрахованного в результате несчастного случая;**
  - 4.1.4. **смерть Застрахованного в результате дорожно-транспортного происшествия;**
  - 4.1.5. **установление Застрахованному I группы инвалидности в результате несчастного случая.**
- 4.2. Страховым случаем по настоящим Правилам является совершившееся событие, предусмотренное Договором, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату Застрахованному лицу, Выгодоприобретателю или иным третьим лицам.
- 4.3. По настоящим Правилам:

- 4.3.1. несчастный случай – внезапное, внешнее, непредвиденное воздействие на организм человека, произошедшее в период действия Договора, в результате которого причиняется вред здоровью Застрахованного. К таким воздействиям в том числе относятся: взрыв; действие электрического тока; удар молнии; нападение злоумышленников или животных; падение предметов на Застрахованного; падение самого Застрахованного; попадание в дыхательные пути инородного тела; утопление Застрахованного; случайное острое отравление ядовитыми растениями, грибами, химическими веществами, ядовитыми газами; пищевое отравление; движение средств транспорта или их крушение; пользование движущимися механизмами, оружием и всякого рода инструментами; воздействие высоких (термические ожоги, кроме солнечных) или низких (отморожения) температур, химических веществ, если иное не оговорено Договором. В рамках настоящих Правил к несчастному случаю также относятся неправильные медицинские манипуляции (операции и медицинские процедуры); заболевания Застрахованного клещевым энцефалитом (клещевым энцефаломиелитом); полиомиелитом; патологические роды или внематочная беременность, приведшие к страховому случаю. Не относятся к несчастному случаю любые формы острых, хронических и наследственных заболеваний (в том числе инфаркт, инсульт и прочие внезапные поражения органов, вызванные наследственной патологией или патологией в результате развития заболевания), инфекционные заболевания (кроме клещевого энцефалита/клещевого энцефаломиелита, полиомиелита), если иное не оговорено Договором;
- 4.3.2. заболевание (болезнь) – любое нарушение состояния здоровья Застрахованного, не вызванное несчастным случаем и впервые диагностированное врачом после вступления Договора в силу, либо обострение в период действия Договора хронического заболевания Застрахованного, заявленного Страхователем (Застрахованным) в письменном виде Страховщику до заключения Договора и принятого Страховщиком на страхование, если иное не определено Договором;
- 4.3.3. датой установления диагноза заболевания считается дата регистрации впервые выявленного заболевания в соответствии с приказами Минздрава Российской Федерации, подтвержденная должным образом оформленными соответствующими документами.
- 4.4. Страховые риски, указанные в п.п. 4.1.1 – 4.1.5 Правил, относятся к следующим видам страхования: страхование жизни на случай смерти, дожития до определенного возраста или срока либо наступления иного события.
- 4.5. Перечень рисков, на случай наступления которых производится страхование, указывается в Договоре (страховом полисе).
- 4.6. Если иное не предусмотрено Договором, время и территория действия страхового покрытия составляет 24 (Двадцать четыре) часа в сутки по всему миру.

## **5. Общие исключения**

- 5.1. События, указанные в разделе 5 «Общие исключения» Правил, не являются страховыми случаями (исключения из страхового покрытия) и не влекут за собой возникновение у Страховщика обязательств осуществить страховую выплату.
- 5.2. Не являются страховыми случаями события, указанные в п.п. 4.1.2 – 4.1.5 Правил, если они наступили в результате прямых или косвенных последствий следующих событий (заболеваний):
- 5.2.1. употребления Застрахованным алкоголя, его заменителей, опьяняющих (одурманивающих) веществ, токсических веществ или наркотиков;
- 5.2.2. принятия лекарств или каких-либо медицинских процедур без назначения врача. Исключением не будет являться принятие лекарств, зарегистрированных Минздравом РФ, находящихся в свободной продаже, в случае их использования в соответствии с инструкцией по применению;
- 5.2.3. заболевания СПИДом, психическим заболеванием или ВИЧ-инфекцией.
- 5.3. Не являются страховыми случаями события, указанные в п.п. 4.1.2 – 4.1.5 Правил, если они произошли при следующих обстоятельствах (в результате):
- 5.3.1. совершении Застрахованным противоправных действий, за которые предусмотрена ответственность Уголовным кодексом РФ;
- 5.3.2. управлении Застрахованным любым транспортным средством без права на управление, либо управлении транспортным средством в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения, либо передачи Застрахованным управления лицу, не имевшему права на управление транспортным средством либо находившемуся в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения;
- 5.3.3. занятии, в том числе на разовой основе, экстремальными видами спорта, катание на горных лыжах, сноуборде, прыжки с парашютом, полеты на дельтаплане или параплане, пилотирование летательных аппаратов, скалолазание, альпинизм, дайвинг, автоспорт, мотоспорт, любые единоборства, рафтинг, экстремальные прыжки с высоты, которые не были заявлены Страховщику в письменном виде до заключения Договора или в период действия Договора до начала занятий указанными видами спорта;
- 5.3.4. организованном (в составе спортивных организаций) занятии любыми видами спорта, в том числе участии Застрахованного в спортивных соревнованиях, турнирах, эстафетах, гонках любого вида и тренировочных сборах, если Страхователь не уведомил об этом Страховщика при заключении Договора;

- 5.3.5. управлении Застрахованным воздушным транспортным средством любого типа, совершении воздушного полета, за исключением авиаперелета в качестве коммерческого пассажира, имеющего оплаченный билет, а также за исключением чартерного авиаперелета по установленному маршрутно-трассовым листом (где указано, что данное судно выполняет полеты в соответствии с заданным графиком полетов) маршруту и расписанию официально зарегистрированной авиакомпании, если иное не согласовано со Страховщиком в письменной форме.
- 5.4. Страховым случаем по риску «смерть Застрахованного» не является смерть, наступившая вследствие сердечно-сосудистого, онкологического или иного заболевания, имевшегося у Застрахованного на дату заключения Договора, при условии, что Страховщик не был поставлен об этом в известность при заключении Договора.
- 5.5. В случае сообщения Страхователем (Застрахованным) при заключении Договора заведомо ложных сведений об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая, Страховщик вправе потребовать признания Договора недействительным в порядке, установленном действующим законодательством, либо отказаться от Договора.
- 5.6. Страховщик освобождается от страховой выплаты, если страховой случай наступил вследствие:
- 5.6.1. умышленных действий Застрахованного, Страхователя или Выгодоприобретателя, направленных на наступление страхового случая, за исключением самоубийства Застрахованного, произошедшего по прошествии первых двух лет действия Договора;
  - 5.6.2. воздействия ядерного взрыва, радиации, радиоактивного заражения;
  - 5.6.3. военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий, во время прохождения Застрахованным военной службы;
  - 5.6.4. гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок.

## **6. Срок страхования, срок действия Договора**

- 6.1. Срок страхования – временной период, определенный Договором, в течение которого наступление страхового риска влечет за собой обязательства Страховщика по страховой выплате. Если иное не предусмотрено Правилами или Договором, срок страхования совпадает со сроком действия Договора.
- 6.2. Срок страхования, срок действия Договора устанавливается по соглашению сторон и указывается в Договоре (страховом полисе).
- 6.3. Договор вступает в силу с 00 часов 00 минут даты, указанной в Договоре (страховом полисе), при условии уплаты Страхователем первого страхового взноса (страховой премии) в размере и срок, указанные в Договоре (страховом полисе), и действует в течение предусмотренного Договором срока.
- 6.4. В случае если первый страховой взнос (страховая премия) не был оплачен в размере и срок, установленные Договором, то Страховщик вправе считать Договор не вступившим в силу и произвести возврат поступивших взносов Страхователю.

## **7. Страховая сумма, страховая премия, страховой тариф**

- 7.1. Страховой суммой является денежная сумма или способ определения денежной суммы, установленная Договором по страховому риску, исходя из которой определяется размер страховой выплаты при наступлении страхового случая.
- 7.2. Страховая премия (страховые взносы) – плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и сроки, установленные Договором.
- 7.3. Размер страховой суммы, а также размер страховой премии (страховых взносов), сроки и порядок ее уплаты определяются в Договоре (страховом полисе).
- 7.4. Договором может быть предусмотрен льготный период для оплаты очередного страхового взноса. Льготный период начинается с даты, установленной в Договоре как дата оплаты страхового взноса, оплата которого просрочена. В течение льготного периода Страховщик несет ответственность по Договору в полном объеме.
- 7.5. При определении страховой премии (страховых взносов) в Договоре в иностранной валюте сумма, подлежащая уплате в рублях, определяется по курсу Банка России соответствующей валюты на дату оплаты или дату, предусмотренную Договором. Страховая премия (страховые взносы) уплачивается Страхователем в валюте Российской Федерации за исключением случаев, предусмотренных валютным законодательством Российской Федерации и принятыми в соответствии с ним нормативными правовыми актами органов валютного регулирования.
- 7.6. Датой оплаты страховой премии (страхового взноса) является дата ее зачисления на расчетный счет Страховщика, если иное не предусмотрено Договором.
- 7.7. При определении размера страховой премии (страхового взноса), подлежащей уплате по Договору, Страховщик вправе применять разработанные им страховые тарифы.
- 7.8. Страховой тариф зависит от состояния здоровья, пола, возраста Застрахованного, особенностей его трудовой деятельности, иных факторов, влияющих на степень риска наступления страхового случая, набора страховых рисков, срока страхования, периодичности оплаты страховых взносов, а также гарантированной нормы доходности, определенной Страховщиком.

## **8. Порядок заключения и исполнения Договора**

- 8.1. Для заключения Договора Страхователь представляет письменное заявление на страхование жизни по установленной Страховщиком форме. Страховщик может принять решение о заключении Договора на основании устного заявления Страхователя.
- 8.2. Договор заключается путем составления одного документа, подписанного Сторонами, либо путем вручения Страхователю Договора (страхового полиса) по установленной Страховщиком форме. Договор может быть заключен на основании информации, изложенной Застрахованным в «Дополнительной анкете клиента», которая в таком случае является неотъемлемой частью Договора.
- 8.3. При заключении Договора Страховщик вправе ограничить размер страховой суммы, срок страхования, перечень страховых случаев в зависимости от наличия факторов, влияющих на степень страхового риска, в соответствии с условиями андеррайтинга, разработанными Страховщиком.
- 8.4. Для Страховщика заключение Договора на предложенных Страхователем условиях не является обязательным.
- 8.5. Страховщик вправе потребовать предоставления Страхователем документов из Перечня, приведенного в Приложении №2 к настоящим Правилам, а также прохождения медицинского обследования лица, подлежащего страхованию, для объективной оценки страхового риска.

## **9. Права и обязанности сторон**

- 9.1. Страховщик обязан:
  - 9.1.1. ознакомить Страхователя с положениями настоящих Правил;
  - 9.1.2. при наступлении страхового случая произвести страховую выплату в порядке и сроки, установленные Договором;
  - 9.1.3. не разглашать сведения о Страхователе (Застрахованном), Выгодоприобретателе и их имущественном положении, кроме случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации;
  - 9.1.4. не разглашать медицинскую и иную информацию о Застрахованном, ставшую известной Страховщику при заключении Договора, за исключением случаев, когда передача такой информации необходима для заключения договора перестрахования и/или выполнения законодательно установленных обязанностей Страховщика. Передача данных о Застрахованном допускается только в той мере, в какой это необходимо для оформления договора перестрахования, обоснования страховой выплаты и/или исполнения закона;
  - 9.1.5. по письменному требованию Страхователя, Застрахованного, Выгодоприобретателя, а также лиц, имеющих намерение заключить Договор, разъяснять положения, содержащиеся в Правилах и Договоре, расчеты страховой выплаты, выкупной суммы или дополнительного инвестиционного дохода.
- 9.2. Страхователь обязан:
  - 9.2.1. уплачивать страховую премию (страховые взносы) в размере и срок, установленные Договором;
  - 9.2.2. при наступлении страхового случая уведомить об этом Страховщика в течение 30 (Тридцати) календарных дней с даты наступления страхового случая любым доступным способом, позволяющим объективно зафиксировать факт сообщения. Сообщение должно содержать номер Договора, дату и обстоятельства страхового события, ФИО Застрахованного. Обязанность Страхователя сообщить о факте наступления страхового случая может быть исполнена Застрахованным, Выгодоприобретателем либо наследником (наследниками) Застрахованного;
  - 9.2.3. незамедлительно сообщать Страховщику в письменном виде об изменении данных, сообщенных при заключении Договора или в период его действия.
- 9.3. Страховщик имеет право:
  - 9.3.1. проверять сообщаемую Страхователем и Застрахованным информацию, а также выполнение Страхователем своих обязанностей по Договору;
  - 9.3.2. направлять при необходимости запросы в компетентные органы с целью выяснения обстоятельств наступления страхового случая;
  - 9.3.3. требовать предоставления дополнительных документов, если факт наступления страхового случая не доказан;
  - 9.3.4. отказать в страховой выплате, если требования по страховой выплате были предъявлены Страховщику по истечении 3 (Трех) лет с даты страхового случая;
  - 9.3.5. не производить страховую выплату, если произошедшее с Застрахованным событие не может быть квалифицировано в качестве страхового случая на основании исключений из страхового покрытия, указанных в разделе 5 «Общие исключения» Правил.
- 9.4. Страхователь имеет право:
  - 9.4.1. проверять соблюдение Страховщиком условий Договора;
  - 9.4.2. получить дубликат Страхового полиса и приложений к Договору в случае их утраты;
  - 9.4.3. получить от Страховщика информацию, касающуюся его финансовой устойчивости, не являющуюся коммерческой тайной;
  - 9.4.4. вносить изменения в Договор в связи с изменением личных данных Страхователя, Застрахованного, Выгодоприобретателя;
  - 9.4.5. вносить изменения в Договор в связи с изменением размеров страховых сумм;
  - 9.4.6. досрочно прекратить Договор в соответствии с законодательством РФ и положениями Договора.

## **10. Порядок и условия осуществления страховой выплаты**

- 10.1. Размер страховой выплаты при наступлении страхового случая по страховому риску, указанному в п.п. 4.1.1 – 4.1.4 Правил, составляет 100% (Сто процентов) от страховой суммы, установленной для данного риска Договором.
- 10.2. После осуществления страховой выплаты по любому из рисков, указанных в п.п. 4.1.1 – 4.1.4 Правил, обязательства Страховщика по Договору считаются выполненными в полном объеме, и Договор прекращает свое действие.
- 10.3. Страховая выплата при наступлении страхового случая, одновременно соответствующего рискам:
  - 10.3.1. «смерть Застрахованного» и «смерть Застрахованного в результате несчастного случая», не являющегося исключением, производится как по риску «смерть Застрахованного», так и по риску «смерть Застрахованного в результате несчастного случая»;
  - 10.3.2. «смерть Застрахованного», «смерть Застрахованного в результате несчастного случая» и «смерть Застрахованного в результате дорожно-транспортного происшествия», не являющегося исключением, производится по каждому из этих рисков.
- 10.4. Размер страховой выплаты при наступлении страхового случая по риску «установление Застрахованному I группы инвалидности в результате несчастного случая» составляет 100% (Сто процентов) страховой суммы, установленной для данного риска Договором. После осуществления страховой выплаты по данному риску обязательства Страховщика по данному риску прекращаются и считаются выполненными в полном объеме, Договор продолжает свое действие в отношении остальных страховых рисков.
- 10.5. Страховая выплата производится Страховщиком за вычетом задолженности по оплате страховых взносов.
- 10.6. Страховая выплата производится в валюте Российской Федерации, за исключением случаев, предусмотренных валютным законодательством Российской Федерации и принятыми в соответствии с ним нормативными правовыми актами органов валютного регулирования.
- 10.7. Требования по страховой выплате могут быть предъявлены Страховщику в течение 3 (Трех) лет с даты страхового случая.
- 10.8. Страховая выплата производится Застрахованному или иному лицу, имеющему право на получение страховой выплаты по Договору, независимо от сумм, причитающихся им по другим договорам страхования, а также по обязательному социальному страхованию, социальному обеспечению и в порядке возмещения вреда.
- 10.9. Принятие решения о страховой выплате и составление страхового акта может быть отсрочено Страховщиком, если по фактам, связанным с наступлением страхового случая, Страховщиком назначена дополнительная проверка, возбуждено уголовное дело или начат судебный процесс, до окончания проверки расследования или судебного разбирательства либо до устранения других обстоятельств, препятствовавших выплате. При этом Страховщик направляет лицу, предъявившему требование по страховой выплате (Застрахованный, Выгодоприобретатель, наследник (наследники) Застрахованного), уведомительное письмо с указанием причины задержки страховой выплаты.
- 10.10. Страховщик в течение 10 (Десяти) рабочих дней с даты получения последнего из необходимых для принятия решения документов:
  - 10.10.1. принимает решение о признании произошедшего события страховым случаем;
  - 10.10.2. принимает решение об отказе в страховой выплате.
- 10.11. Страховая выплата производится Страховщиком в течение 5 (Пяти) рабочих дней с даты принятия решения о признании произошедшего события страховым случаем.
- 10.12. Страховая выплата производится путем перечисления суммы страховой выплаты на счет получателя в учреждении банка либо иным образом, согласованным со Страховщиком. В случае если в Договоре страхования страховые суммы установлены в иностранной валюте, то размер страховой выплаты, подлежащей оплате в рублях, определяется Страховщиком по курсу Центрального банка Российской Федерации соответствующей валюты на дату составления страхового акта.
- 10.13. Если Выгодоприобретатель умер, не успев получить страховую выплату, то выплата производится наследникам Выгодоприобретателя.
- 10.14. При наступлении страхового случая Страховщику должно быть предоставлено:
  - 10.14.1. заявление на страховую выплату с указанием банковских реквизитов для ее перечисления,
  - 10.14.2. документ, удостоверяющий личность заявителя;
  - 10.14.3. дополнительные документы в зависимости от вида страхового случая.
- 10.15. При наступлении страхового случая по страховому риску, указанному в п. 4.1.1 Правил, заявление должно быть подписано Застрахованным/законным или уполномоченным представителем Застрахованного, а также дополнительно представлены следующие документы:
  - 10.15.1. подлинник Договора;
  - 10.15.2. копия документа, удостоверяющего личность Застрахованного/законного или уполномоченного представителя Застрахованного.
- 10.16. При наступлении страхового случая по страховым рискам, указанным в п.п. 4.1.2 – 4.1.4 Правил, заявление должно быть подписано Выгодоприобретателем, а если он не назначен – потенциальным наследником Застрахованного, а после определения наследника(ов) в порядке, установленном действующим законодательством – наследником(ами), имеющим(ими) право на получение страховой суммы, а также предоставлены следующие документы:
  - 10.16.1. подлинник Договора;
  - 10.16.2. нотариально удостоверенная копия свидетельства о смерти Застрахованного;
  - 10.16.3. копия медицинского свидетельства о смерти или справки о смерти с указанием причины смерти;

- 10.16.4. копия протокола патологоанатомического вскрытия, а в случае, если вскрытие не производилось, - копия заявления родственников об отказе от вскрытия и копия врачебного (медицинского) свидетельства о смерти Застрахованного;
- 10.16.5. посмертный эпикриз (если смерть наступила в лечебном учреждении);
- 10.16.6. выписки из медицинских карт или копии медицинских карт амбулаторного (стационарного) больного, содержащие информацию об обращениях Застрахованного за медицинской помощью за 1 (Один) год до заключения Договора;
- 10.16.7. выписки из медицинских карт или копии записей в медицинских картах амбулаторного (стационарного) больного, касающиеся обстоятельств наступления заявленного события, из всех лечебных учреждений, в которые обращался Застрахованный;
- 10.16.8. результаты судебно-медицинской экспертизы (если страховой случай наступил в результате неправильных медицинских манипуляций);
- 10.16.9. нотариально удостоверенная копия свидетельства о праве на наследство с указанием прав на получение страховой выплаты или ее части (если в Договоре не указан Выгодоприобретатель);
- 10.16.10. решение суда или обвинительное заключение (если в связи со смертью Застрахованного было возбуждено уголовное дело и проводилось судебное разбирательство и до окончания расследования или судебного разбирательства не представляется возможным выявить обстоятельства, имеющие существенное значение для принятия решения о признании или непризнании заявленного события страховым случаем);
- 10.16.11. копия документа, удостоверяющего личность Выгодоприобретателя. В случае если в Договоре указано несколько Выгодоприобретателей, для получения страховой выплаты каждый из Выгодоприобретателей обязан подать соответствующее заявление по установленной форме Страховщику и предоставить копию документа, удостоверяющего личность;
- 10.16.12. если страховой случай наступил в результате ДТП, дополнительно предоставляются следующие документы, если их оформление предусмотрено законодательством РФ:
- протокол с места ДТП;
  - постановление по делу об административном правонарушении или определение об отказе в возбуждении дела об административном правонарушении;
  - постановление о признании потерпевшим;
  - постановление о возбуждении/об отказе в возбуждении уголовного дела;
  - постановление о приостановлении производства по уголовному делу;
  - постановление о прекращении уголовного дела;
  - приговор суда первой инстанции, вступивший в законную силу;
- 10.16.13. если страховой случай наступил в результате несчастного случая на производстве, дополнительно предоставляются выписка из протокола ОВД и/или акт о несчастном случае на производстве по форме Н-1;
- 10.16.14. если страховой случай наступил в результате противоправных действий третьих лиц, дополнительно предоставляются постановление о возбуждении/об отказе в возбуждении уголовного дела.
- 10.17. При наступлении страхового случая по страховому риску, указанному в п. 4.1.5 Правил, заявление должно быть подписано Застрахованным/законным или уполномоченным представителем Застрахованного, а также дополнительно представлены следующие документы:
- 10.17.1. подлинник Договора;
- 10.17.2. копия документа, удостоверяющего личность Застрахованного/законного или уполномоченного представителя Застрахованного;
- 10.17.3. справка, подтверждающая факт установления инвалидности, выданная федеральным государственным учреждением медико-социальной экспертизы;
- 10.17.4. заверенная лечебным учреждением копия направления на медико-социальную экспертизу;
- 10.17.5. выписка из акта медико-социальной экспертизы гражданина или заверенные в установленном порядке копии акта и/или протокола проведения медико-социальной экспертизы гражданина;
- 10.17.6. индивидуальная программа реабилитации или реабилитации инвалида, выданная федеральным государственным учреждением медико-социальной экспертизы;
- 10.17.7. выписки из медицинских карт или копии записей в медицинских картах амбулаторного (стационарного) больного, касающиеся обстоятельств наступления заявленного события, из всех лечебных учреждений, в которые обращался Застрахованный;
- 10.17.8. результаты судебно-медицинской экспертизы (если страховой случай наступил в результате неправильных медицинских манипуляций);
- 10.17.9. если страховой случай наступил в результате ДТП, дополнительно предоставляются следующие документы, если их оформление предусмотрено законодательством РФ:
- протокол с места ДТП;
  - постановление по делу об административном правонарушении или определение об отказе в возбуждении дела об административном правонарушении;
  - постановление о признании потерпевшим;
  - постановление о возбуждении/об отказе в возбуждении уголовного дела;
  - постановление о приостановлении производства по уголовному делу;
  - постановление о прекращении уголовного дела;
  - приговор суда первой инстанции, вступивший в законную силу;

- результаты исследования крови на алкоголь или освидетельствования на состояние алкогольного, наркотического и/или токсического опьянения после получения травмы (если вред здоровью был причинен в результате ДТП, которое застрахованный совершил, управляя транспортным средством);
- 10.17.10. если страховой случай наступил в результате несчастного случая на производстве, дополнительно предоставляется выписка из протокола ОВД и/или акт о несчастном случае на производстве по форме Н-1;
- 10.17.11. если страховой случай наступил в результате противоправных действий третьих лиц, дополнительно предоставляются постановление о возбуждении/об отказе в возбуждении уголовного дела;
- 10.17.12. ответ главного или федерального бюро медико-социальной экспертизы на запрос Страховщика о проверке обоснованности установления инвалидности;
- 10.17.13. ответ бюро судебно-медицинской экспертизы на запрос Страховщика.
- 10.18. Все документы (кроме документов, удостоверяющих личность) предоставляются в оригинале или в копии, удостоверенной нотариально или выдавшим органом (с расшифровкой ФИО и должности удостоверившего лица, круглой (гербовой) печатью), на русском языке или с нотариально удостоверенным переводом на русский язык. Документы предоставляются в печатном виде или разборчиво написанными от руки.
- 10.19. Страховщик имеет право принять решение о страховой выплате на основании неполного комплекта документов, указанных в п.п.10.14 – 10.17 Правил.

## **11. Досрочное прекращение Договора**

- 11.1. Договор может быть досрочно прекращен в следующих случаях:
  - 11.1.1. отказа Страхователя от Договора (с даты, указанной в заявлении на досрочное прекращение Договора, но не ранее даты поступления заявления к Страховщику);
  - 11.1.2. отказа Страховщика от Договора;
  - 11.1.3. заключения соглашения Страхователя и Страховщика о расторжении Договора;
  - 11.1.4. смерти Застрахованного, не квалифицированной в качестве страхового случая;
  - 11.1.5. исполнения Страховщиком обязательств в полном объеме;
  - 11.1.6. в иных случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации или Правилами.
- 11.2. Отказ Страхователя от Договора:
  - 11.2.1. в случае отказа Страхователя от Договора Договор расторгается;
  - 11.2.2. в случае принятия решения о досрочном прекращении Договора Страхователь предоставляет Страховщику заявление на досрочное прекращение Договора;
  - 11.2.3. в заявлении на досрочное прекращение Договора Страхователь обязан указать:
    - номер Договора;
    - банковские реквизиты для возврата страховой премии или выплаты выкупной суммы;
    - в случае если Страхователем является физическое лицо, заявление должно быть им подписано;
    - в случае если Страхователем является юридическое лицо, заявление должно быть подписано уполномоченным представителем Страхователя, на заявлении также должен быть проставлен оригинальный оттиск печати Страхователя;
  - 11.2.4. Договор прекращает свое действие с даты, указанной Страхователем в заявлении на досрочное прекращение Договора как желаемая дата прекращения Договора, но не ранее даты получения Страховщиком заявления на досрочное прекращение Договора (далее – дата расторжения).
- 11.3. Взаиморасчеты со Страхователем при его отказе от Договора осуществляются в следующем порядке:
  - 11.3.1. если дата расторжения, определенная согласно п. 11.2.4 Правил, не позднее дня, предшествующего дате вступления Договора в силу, Страховщик возвращает Страхователю уплаченную страховую премию (первый страховой взнос) в полном объеме в течение 10 (Десяти) рабочих дней с даты расторжения;
  - 11.3.2. если дата расторжения, определенная согласно п. 11.2.4 Правил, не позднее 5 (Пятого) рабочего дня от даты заключения Договора, вне зависимости от факта вступления Договора в силу Страховщик возвращает Страхователю уплаченную страховую премию (первый страховой взнос) в полном объеме в течение 10 (Десяти) рабочих дней с даты расторжения при условии отсутствия событий, имеющих признаки страхового случая за период от даты вступления в силу до даты расторжения;
  - 11.3.3. во всех иных случаях возврат Страхователю уплаченных страховых взносов не производится, Страхователю выплачивается выкупная сумма, как она была определена Договором;
  - 11.3.4. выкупная сумма на дату расторжения устанавливается в размере, указанном в Договоре для периода действия Договора, соответствующего дате расторжения, определенной согласно п. 11.2.4 Правил, и выплачивается в течение 10 (Десяти) рабочих дней с даты расторжения.
- 11.4. Отказ Страховщика от Договора:
  - 11.4.1. Страховщик имеет право отказаться от Договора в случае неуплаты Страхователем страховой премии (страхового взноса) в размере, установленном в Договоре, в течение предусмотренного Договором льготного периода;
  - 11.4.2. Страховщик имеет право отказаться от Договора в случае сообщения Страхователем (Застрахованным) при заключении Договора заведомо ложных сведений об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая.

- 11.5. Взаиморасчеты со Страхователем при отказе Страховщика от Договора по причине, указанной в п. 11.4.1 Правил, осуществляются в следующем порядке:
  - 11.5.1. Страховщик направляет Страхователю письменное уведомление о прекращении действия Договора и своих обязательств, вытекающих из этого Договора;
  - 11.5.2. Договор прекращает свое действие с последней даты оплаченного периода (далее - дата расторжения);
  - 11.5.3. Страхователю выплачивается выкупная сумма, как она была определена Договором;
  - 11.5.4. выкупная сумма на дату расторжения устанавливается в размере, указанном в Договоре для периода действия Договора, соответствующего дате расторжения, которая определяется согласно п. 11.5.2 Правил.
- 11.6. Соглашение Страхователя и Страховщика о расторжении Договора:
  - 11.6.1. Страхователь и Страховщик могут заключить соглашение о расторжении Договора в любой момент со дня заключения Договора до полного исполнения Сторонами обязательств по Договору, при этом датой расторжения считается дата, указанная в соглашении о расторжении Договора;
  - 11.6.2. если иное не предусмотрено соглашением, при расторжении Договора Страхователю выплачивается выкупная сумма в размере, указанном в Договоре для периода действия Договора, соответствующего дате расторжения, которая указана в соглашении о расторжении Договора.
- 11.7. Выплата выкупной суммы производится за вычетом задолженности по оплате страховых взносов.
- 11.8. Выкупная сумма выплачивается Страхователю или по его поручению любому иному дееспособному физическому лицу или юридическому лицу, или его опекуну/попечителю, а в случае смерти Страхователя – наследникам Страхователя при предъявлении свидетельства о праве на наследство.

## **12. Участие в инвестиционном доходе Страховщика**

- 12.1. Страховщик по итогам инвестиционной деятельности за определенный период действия Договора может определить дополнительный инвестиционный доход, который увеличивает обязательства Страховщика по рискам «дожитие Застрахованного до окончания срока страхования», «смерть Застрахованного», а также увеличивает обязательства Страховщика по выплате выкупной суммы.
- 12.2. Объявление о дополнительном инвестиционном доходе может осуществляться Страховщиком путем публикации информации о размере фактической доходности в открытых источниках, в том числе на официальном сайте Страховщика в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» и/или путем индивидуального смс-уведомления Страхователя.
- 12.3. Если дополнительный инвестиционный доход за отчетный период не объявлялся, то уведомление Страхователя может не производиться.
- 12.4. Величина начисленного дополнительного инвестиционного дохода Страховщиком не гарантируется и определяется в зависимости от результатов инвестиционной деятельности.
- 12.5. Дополнительный инвестиционный доход может быть выплачен Страхователю либо в составе страховой выплаты при наступлении страхового случая по рискам «дожитие Застрахованного до окончания срока страхования», «смерть Застрахованного» либо в составе выкупной суммы при расторжении Договора, если иной порядок не предусмотрен Договором.
- 12.6. Порядок расчета дополнительного инвестиционного дохода устанавливается по каждой программе страхования в соответствии с Приложением №1 к настоящим Правилам.

## **13. Заключительные положения**

- 13.1. Страховщик не несет ответственности за неисполнение/ненадлежащее исполнение его обязанностей по Договору, если оно возникло вследствие обстоятельств непреодолимой силы (форс-мажор).
- 13.2. Все заявления и извещения, которые делают друг другу Страховщик и Страхователь, должны производиться в письменной форме способами, позволяющими объективно зафиксировать факт сообщения.
- 13.3. В случаях, согласованных со Страховщиком, официальный сайт Страховщика в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» может использоваться в качестве информационной системы, посредством которой осуществляется создание и отправка Страховщику, являющемуся оператором такой системы, приравненного к письменной форме электронного документа (заявления на изменение условий Договора, уведомления о наступлении страхового случая, заявления на страховую выплату, заявление на досрочное прекращение Договора или иных документов).
- 13.4. Стороны пришли к соглашению о том, что при подписании Договоров, приложений, дополнений к Договору и корреспонденции Страховщик может использовать факсимильное воспроизведение подписей лиц, уполномоченных от имени Страховщика подписывать Договоры и приложения к ним и факсимильный оттиск печати Страховщика, которые признаются Сторонами аналогами собственноручной подписи уполномоченных лиц Страховщика и оригинала печати Страховщика.
- 13.5. При неисполнении или ненадлежащем исполнении Сторонами условий Договора возникающие споры разрешаются в претензионном порядке, в случае невозможности достичь согласия – в судебном порядке.