

ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ ЖИЗНИ «ЛИНИЯ РОСТА»

(в редакции от 01 апреля 2019 г.)

1. Общие положения

1.1. На основании настоящих Правил страхования жизни «Линия роста» (далее – Правила) 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 юридическими или дееспособными физическими лицами (далее – Страхователи) с другой стороны (далее – Стороны).

2. Субъекты страхования

2.1. Субъектами страхования являются: Страховщик, Страхователь, Застрахованное лицо (далее – Застрахованный) и Выгодоприобретатель.

2.2. По Договору Страховщик обязуется за обусловленную Договором плату (страховую премию) при наступлении в жизни Застрахованного обусловленного Договором страхового случая произвести страховую выплату Выгодоприобретателю.

2.3. Если иное не предусмотрено Договором, по всем рискам, указанным в п. 4.1 Правил, за исключением рисков смерти Застрахованного, Выгодоприобретателем является Застрахованный. По рискам смерти Застрахованного, Выгодоприобретателями выступают его наследники, если иное не предусмотрено Договором.

2.4. 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.

3. Объекты страхования

3.1. 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.

4. Страховые риски, страховые случаи

4.1. Страховыми рисками являются предполагаемые события, на случай наступления которых осуществляется страхование (за исключением наступивших при обстоятельствах, перечисленных в п. 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 п. 5 Правил;

4.1.3. смерть Застрахованного 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.

4.3. Страховым случаем по риску, указанному в п. 4.1.1 Правил, является дожитие Застрахованного до окончания срока действия Договора, указанного в Страховом полисе.

4.4. Датой наступления страхового случая по страховым рискам, указанным в п.п. 4.1.2 - 4.1.3 Правил, является дата смерти Застрахованного.

4.5. Применяемые в Правилах термины определяются согласно следующим формулировкам:

4.5.1. 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; патологически роды или внематочная беременность, приведшие к смерти.

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.

4.5.2. 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.

Датой установления диагноза заболевания считается

дата регистрации впервые выявленного заболевания в соответствии с приказами Минздрава Российской Федерации, подтвержденная должным образом оформленными соответствующими документами.

4.6. Страховые риски, указанные в п.п. 4.1.1 – 4.1.3 Правил, относятся к следующим видам страхования: страхование жизни на случай смерти, дожития до определенного возраста или срока либо наступления иного события.

4.7. Перечень рисков, на случай наступления которых производится страхование, указывается в Страховом полисе.

4.8. 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 п. 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 и 4.1.3 Правил, если они наступили в результате прямых или косвенных последствий следующих событий (заболеваний):

5.2.1. употребления Застрахованным алкоголя, его заменителей, опьяняющих (одурманивающих) 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 и 4.1.3 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 им, а также при управлении транспортным средством в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения, либо передачи Застрахованным управления лицу, не имевшему права на управление транспортным средством или 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 парaparplane, 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 транс-

портным 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, указанному в п.п. 4.1.2 Правил, 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 Страховщику 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, или 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 Страховом полисе.

6.3. Договор вступает в силу с 00 часов 00 минут даты, указанной в Страховом полисе, при условии уплаты Страхователем страховой премии в полном объеме и в срок, указанный в Страховом полисе, и действует в течение предусмотренного Договором срока.

6.4. В случае если страховая премия не была оплачена в размере и срок, установленные Договором, то Договор считается не вступившим в силу и Страховщик обязуется произвести возврат поступивших денежных средств на банковский счет Страхователя в соответствии с реквизитами, предоставленными Страхователем в письменном виде.

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 наступле-

нии страхового случая.

7.2. Страховая премия – плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и сроки, установленные Договором.

7.3. Размер страховой суммы, а также размер страховой премии и сроки ее уплаты указываются в Страховом полисе.

7.4. Страховая премия, страховые суммы по рискам могут быть определены в Договоре как в валюте Российской Федерации, так и в иностранной валюте.

7.5. Страховая премия уплачивается Страхователем в валюте Российской Федерации. При определении страховой премии в Договоре в иностранной валюте сумма, подлежащая уплате в рублях, определяется по курсу Банка России соответствующей валюты на дату оплаты или дату, предусмотренную Договором.

7.6. При определении размера страховой премии, подлежащей уплате по Договору, Страховщик применяет разработанные им страховые тарифы.

7.7. 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, изменения и исполнения Договора

8.1. Договор заключается путем составления одного документа, подписанного Сторонами. Страховщик может принять решение о заключении Договора на основании информации, изложенной Страхователем/Застрахованным в «Дополнительной анкете клиента», которая впоследствии является неотъемлемой частью Договора.

8.2. Условия Договора содержатся в Страховом полисе, Таблице выкупных сумм (Приложение №1 к Договору), Инвестиционной декларации (Приложение №2 к Договору) и в настоящих Правилах, которые являются 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. При заключении Договора могут быть использованы типовые формы страховой документации. По соглашению Сторон в типовые формы могут быть внесены изменения.

8.5. При заключении Договора Страхователь вправе ознакомиться с предварительными условиями заключаемого Договора.

8.6. При заключении Договора Стороны вправе достичь соглашения об изменении, исключении или дополнении отдельных пунктов настоящих Правил.

8.7. Для Страховщика заключение Договора на предложенных Страхователем условиях не является обязательным.

8.8. Страховщик вправе потребовать предоставления Страхователем дополнительных документов, а также прохождения медицинского обследования Застрахованным для объективной оценки страхового риска.

8.9. Стороны могут заключать соглашения о внесении в условия Договора изменений, не противоречащих действующему законодательству Российской Федерации. Внесение изменений в Договор осуществляется в порядке, установленном законодательством Российской

Федерации. В частности, Стороны вправе договориться об изменении размеров страховых сумм, с возвратом части уплаченной премии, в следующем порядке:

8.9.1. внесение изменений в условия Договора возможно не более 1 (Одного) раза за срок действия Договора и только по истечении первого года срока действия Договора;

8.9.2. осуществить возврат части уплаченной премии возможно в размере, не меньшем чем 10% (Десять процентов), но не превышающем 50% (Пятидесяти процентов) от премии установленной Договором на дату начала срока его действия; при этом новый размер страховой суммы рассчитывается Страховщиком исходя из текущих рыночных условий и условий договора, сформированных при его заключении;

8.9.3. Измененные размеры страховых сумм по рискам вносятся в соглашение о внесении изменений в условия Договора.

8.9.4. Возврат части уплаченной премии осуществляется Страховщиком не позднее 10 календарных дней после получения Страховщиком подписанного обеими сторонами соглашения о внесении изменений в условия Договора.

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. 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. своевременно уплатить страховую премию в определенном в Договоре размере. Обязанность Страхователя по уплате страховой премии может быть исполнена третьим лицом;

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 представленными документами;

9.3.4. отказать в страховой выплате, если сообщение о страховом случае было сделано 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 п. 5 «Общие исключения» Правил;

9.3.6. отказаться от Договора либо потребовать признания Договора недействительным в порядке, установленном законодательством, в случае сообщения ему при заключении Договора заведомо ложных сведений об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая в соответствии с п. 5.5 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. досрочно прекратить Договор (отказаться от Договора) в соответствии с законодательством Российской Федерации и положениями Договора.

10. Порядок и условия осуществления страховой выплаты

10.1. Страховая выплата – выплата денежной суммы в связи с наступлением страхового случая по страховым рискам, перечисленным в Договоре (Страховом полисе).

10.2. Страховая выплата при наступлении страхового случая по рискам, указанным в п.п. 4.1.1 – 4.1.3 Правил:

10.2.1. размер страховой выплаты при наступлении страхового случая составляет 100% (Сто процентов) от страховой суммы, установленной для данного риска Договором;

10.2.2. после осуществления страховой выплаты по рискам, указанным в п.п. 4.1.1 и 4.1.2 обязательства Страховщика по Договору считаются выполненными в полном объеме, и Договор прекращает свое действие;

10.2.3. страховая выплата при наступлении страхового случая, одновременно соответствующего рискам, указанным в п.п. 4.1.2 и 4.1.3 Правил, производится по каждому из этих страховых рисков.

10.3. Страховая выплата производится в валюте Российской Федерации. При определении страховых сумм в Договоре в иностранной валюте размер страховой выплаты в рублях определяется Страховщиком по курсу Банка России соответствующей валюты на дату составления страхового акта.

10.4. Страховая выплата производится в валюте Российской Федерации. При определении страховых сумм в Договоре в иностранной валюте размер страховой выплаты в рублях определяется Страховщиком по курсу Банка России соответствующей валюты на дату составления страхового акта.

10.5. Страховая выплата производится Выгодоприобретателю, имеющему право на получение страховой выплаты по Договору, независимо от сумм, причитающихся ему по другим договорам страхования, а также по

обязательному социальному страхованию, социальному обеспечению и в порядке возмещения вреда.

10.6. 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. Также Страховщик может продлить (приостановить) срок осуществления страховой выплаты при непредставлении лицом, обратившимся за страховой выплатой, банковских реквизитов, а также других сведений, необходимых для осуществления страховой выплаты в безналичном порядке. При этом Страховщик направляет лицу, предъявившему требование по страховой выплате уведомительное письмо с указанием причины задержки страховой выплаты.

10.7. Страховщик в течение 10 (Десяти) рабочих дней с даты получения последнего из необходимых для принятия решения по страховому событию документов:

10.7.1. принимает решение о признании произошедшего события страховым случаем и осуществлении страховой выплаты, и составляет страховой акт;

10.7.2. принимает решение об отсутствии оснований для страховой выплаты;

10.7.3. принимает решение об отказе в страховой выплате.

10.8. В случае если в процессе принятия решения о страховой выплате Страховщиком было выявлено, что Страховщику при заключении Договора были сообщены заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая, Страховщик:

10.8.1. отказывается от Договора или;

10.8.2. принимает решение о заявлении требования о признании Договора недействительным, в порядке, установленном действующим законодательством.

10.9. Страховая выплата производится Страховщиком в течение 5 (Пяти) рабочих дней с даты составления страхового акта о признании произошедшего события страховым случаем.

10.10. Из страховой выплаты по риску, указанному в п. 4.1.1 Правил, удерживается налог на доходы физических лиц:

- если Выгодоприобретатель по данному риску не совпадает со Страхователем по Договору либо не является членом семьи или близким родственником Страхователя (супругом, родителем, ребенком, усыновителем, усыновленным, дедушкой, бабушкой, внуком, полнородным, неполнородным (имеющим общих отца или мать) братом или сестрой);

- если сумма страховой выплаты превысила сумму внесенных Страхователем страховых взносов, увеличенных на сумму, рассчитанную путем последовательного суммирования произведений сумм страховых взносов, внесенных со дня заключения договора страхования ко дню окончания каждого года действия такого договора добровольного страхования жизни (включительно), и действовавшей в соответствующий год среднегодовой ставки рефинансирования Центрального банка Российской Федерации.

10.11. Страховая выплата перечисляется на банковский счет, указанный получателем в заявлении на страховую выплату.

10.12. Если Выгодоприобретатель умер, не успев получить страховую выплату, то выплата производится

наследникам Выгодоприобретателя.

11. Перечень документов, предоставляемых при наступлении страхового случая

11.1. При наступлении страхового случая Страховщику должно быть предоставлено:

11.1.1. заявление на страховую выплату с указанием банковских реквизитов для ее перечисления

- по рискам смерти Застрахованного заявление на страховую выплату 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;

- по остальным рискам заявление на страховую выплату должно быть подписано Застрахованным либо иным Выгодоприобретателем, если по риску назначен Выгодоприобретатель, отличный от Застрахованного;

- если в договоре страхования назначено несколько Выгодоприобретателей, для получения страховой выплаты каждый из Выгодоприобретателей обязан подать заявление на страховую выплату, им подписанное;

- в случае если в договоре страхования не назначен Выгодоприобретатель и у Застрахованного несколько наследников, то для получения страховой выплаты каждый из наследников Застрахованного обязан подать заявление на страховую выплату, им подписанное;

- при необходимости выступать заявителем, а также подписывать заявление на страховую выплату при наступлении страхового случая может законный или уполномоченный представитель Выгодоприобретателя при предъявлении соответствующих документов;

11.1.2. документ, удостоверяющий личность заявителя, если заявитель не является Выгодоприобретателем, дополнительно документ, удостоверяющий личность Выгодоприобретателя;

11.1.3. дополнительные документы в зависимости от вида страхового случая.

11.2. При наступлении страхового случая по риску, указанному в п. 4.1.1 Правил, дополнительно должны быть представлены следующие документы:

11.2.1. подлинник Договора;

11.2.2. документ, удостоверяющий личность Застрахованного либо его нотариально удостоверенная копия с датой удостоверения не ранее даты окончания срока страхования;

11.2.3. если Застрахованный/Выгодоприобретатель не совпадает со Страхователем по Договору, дополнительно предоставляются документы, подтверждающие, что Застрахованный/ Выгодоприобретатель является членом семьи или близким родственником Страхователя (супругом, родителем, ребенком, усыновителем, усыновленным, дедушкой, бабушкой, внуком, полным, неполноценным (имеющим общих отца или мать) братом или сестрой).

11.3. При наступлении страхового случая по рискам, указанным в п.п. 4.1.2 и 4.1.3 Правил, дополнительно должны быть предоставлены следующие документы:

11.3.1. подлинник Договора;

11.3.2. нотариально удостоверенная копия свидетельства о смерти Застрахованного;

11.3.3. копия медицинского свидетельства о смерти или справки о смерти с указанием причины смерти;

11.3.4. 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;

11.3.5. посмертный эпикриз (если смерть наступила в лечебном учреждении);

11.3.6. 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 (если смерть в результате заболевания произошла в течение 5 (Пяти) лет с момента заключения Договора);

11.3.7. 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;

11.3.8. результаты судебно-медицинской экспертизы (если страховой случай наступил в результате противоправных медицинских манипуляций);

11.3.9. 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);

11.3.10. нотариально удостоверенная копия свидетельства о праве на наследство с указанием прав на получение страховой выплаты или ее части (если в Договоре не указан Выгодоприобретатель);

11.3.11. если страховой случай наступил в результате несчастного случая, дополнительно предоставляются следующие документы, если их оформление предусмотрено законодательством Российской Федерации:

- протокол с места происшествия;

- 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;

- справка (акт), выданная компетентными органами, расследовавшими причины транспортного происшествия;

- акта о несчастном случае с пассажиром на железнодорожном транспорте;

- акт о несчастном случае на автобусном транспорте;

- документ (акт) о произошедшем событии на транспорте и его обстоятельствах, оформленный в порядке, определенном правилами перевозки пассажиров соответствующим видом транспорта, который составляется перевозчиком или лицом, уполномоченным перевозчиком, и содержит следующую информацию: дата, время, место составления; вид транспорта; полное наименование перевозчика; фамилия, имя, отчество потерпевшего; место произошедшего события; описание произошедшего события и его обстоятельств; подпись, фамилия, инициалы должностного лица перевозчика, заверенные печатью перевозчика или лица, уполномоченного перевозчиком;

11.3.12. 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;
11.3.13. если страховой случай наступил в результате противоправных действий третьих лиц, дополнительно предоставляется постановление о возбуждении/об отмене в возбуждении уголовного дела.
11.4. 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.
11.5. Страховщик имеет право принять решение о страховой выплате на основании неполного комплекта документов, указанных в п.п. 11.1 – 11.3 Правил.

12. Досрочное прекращение Договора

12.1. Договор может быть досрочно прекращен в следующих случаях:

12.1.1. отказа Страхователя от Договора (с даты, указанной в заявлении на досрочное прекращение Договора, но не ранее даты поступления заявления к Страховщику);

12.1.2. отказа Страховщика от Договора;

12.1.3. заключения соглашения Страхователя и Страховщика о расторжении Договора;

12.1.4. смерти Застрахованного, не квалифицированной в качестве страхового случая;

12.1.5. исполнения Страховщиком обязательств в полном объеме;

12.1.6. в иных случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации или Правилами.

12.2. Если иное не предусмотрено настоящими Правилами, при досрочном прекращении/расторжении Договора, предусматривающего дожитие Застрахованного до определенного возраста или срока либо наступления иного события, Страхователю возвращается выкупная сумма. Выкупная сумма определяется в пределах сформированного в установленном порядке страхового резерва на день прекращения Договора.

12.3. Отказ Страхователя от Договора:

12.3.1. в случае отказа Страхователя от Договора Договор расторгается;

12.3.2. Страхователь предоставляет Страховщику заявление на досрочное прекращение Договора по форме Страховщика с указанием банковских реквизитов для возврата страховой премии или выплаты выкупной суммы;

12.3.3. если Страхователем является физическое лицо, заявление должно быть подписано Страхователем; если Страхователем является юридическое лицо, заявление должно быть подписано уполномоченным представителем Страхователя;

12.3.4. Страховщику предоставляется копия документа, удостоверяющего личность Страхователя (в случае Страхователя – физического лица); копия доверенности, подтверждающей полномочия представителя Страхователя (в случае Страхователя – юридического лица);

12.3.5. 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).

12.4. Взаиморасчеты со Страхователем при его отказе от Договора осуществляются в следующем порядке:

12.4.1. если дата расторжения, определенная соглас-

но п. 12.3.5 Правил, не позднее дня, предшествующего дате вступления Договора в силу, Страховщик возвращает Страхователю уплаченную страховую премию в полном объеме в течение 10 (Десяти) рабочих дней с даты расторжения;

12.4.2. если дата расторжения, определенная согласно п. 12.3.5 Правил, не позднее 14 (Четырнадцати) календарного дня от даты заключения Договора, вне зависимости от факта вступления Договора в силу Страховщик возвращает Страхователю уплаченную страховую премию 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;

12.4.3. во всех иных случаях возврат Страхователю уплаченных страховых взносов не производится, Страхователю выплачивается выкупная сумма, как она была определена Договором;

12.4.4. выкупная сумма на дату расторжения устанавливается в размере, указанном в Таблице выкупных сумм (Приложение №1 к Договору) для периода действия Договора, соответствующего дате расторжения, определенной согласно п. 12.3.5 Правил, и выплачивается в течение 10 (Десяти) рабочих дней с даты расторжения.

12.5. Отказ Страховщика от Договора:

12.5.1. Страховщик имеет право отказаться от Договора в случае сообщения ему при заключении Договора заведомо ложных сведений об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая.

12.6. Соглашение Страхователя и Страховщика о расторжении Договора:

12.6.1. 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;

12.6.2. если иное не предусмотрено соглашением, при расторжении Договора Страхователю выплачивается выкупная сумма в размере, указанном в Таблице выкупных сумм (Приложение №1 к Договору) для периода действия Договора, соответствующего дате расторжения, определенной в соглашении о расторжении Договора;

12.6.3. срок и условия выплаты выкупной суммы определяются в соглашении о расторжении Договора.

12.7. Смерть Застрахованного, не квалифицированная в качестве страхового случая:

12.7.1. смерть Застрахованного не квалифицируется в качестве страхового случая, если событие, указанное в заявлении на страховую выплату, приведшее к смерти Застрахованного, попадает под исключения из страхового покрытия п. 5 «Общие исключения» Правил;

12.7.2. в этом случае Страховщик принимает решение об отсутствии оснований для страховой выплаты, о чем уведомляет лицо, предъявившее требование по страховой выплате (Выгодоприобретатель, наследник (наследники) Застрахованного);

12.7.3. Договор подлежит досрочному прекращению в связи с тем, что возможность наступления страхового случая отпала и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай;

12.7.4. датой досрочного прекращения Договора считается дата смерти Застрахованного;

12.7.5. Страхователю, а в случае смерти Страхователя, являющегося Застрахованным, – наследнику (наследникам) Страхователя подлежит выплата выкупной суммы, как она была определена Договором, для получения выкупной суммы Страховщику должно быть предоставлено:

- заявление на выплату выкупной суммы по форме Страховщика с указанием банковских реквизитов для ее перечисления;

- если Страхователем является физическое лицо, заявление должно быть подписано Страхователем или его наследником (наследниками) (в случае смерти Страхователя);

- если Страхователем является юридическое лицо, заявление должно быть подписано уполномоченным представителем Страхователя;

- копия документа, удостоверяющего личность Страхователя/наследника (наследников) Страхователя;

- нотариально удостоверенная копия свидетельства о праве на наследство с указанием прав на получение выкупной суммы или ее части (в случае смерти Страхователя).

12.7.6. выкупная сумма на дату досрочного прекращения Договора устанавливается в размере, указанном в Таблице выкупных сумм (Приложение №1 к Договору) для периода действия Договора, соответствующего дате досрочного прекращения Договора, которая определяется согласно п. 12.7.4 Правил и выплачивается в течение 10 (Десяти) рабочих дней с даты получения Страховщиком заявления на выплату выкупной суммы.

12.7.7. возврат части страховой премии не производится.

12.8. Выплата выкупной суммы производится в валюте Российской Федерации. При определении выкупных сумм в Договоре в иностранной валюте размер выкупной суммы, подлежащей к выплате в рублях, определяется Страховщиком по курсу Банка России соответствующей валюты на дату выплаты.

12.9. Выкупная сумма выплачивается Страхователю, а в случае смерти Страхователя – наследнику (наследникам) Страхователя при предъявлении свидетельства о праве на наследство с указанием прав на получение выкупной суммы или ее части и документа, удостоверяющего личность наследника (наследников) Страхователя.

13. Участие в инвестиционном доходе Страховщика

13.1. Страховщик по итогам инвестиционной деятельности за определенный период действия Договора может определить дополнительный инвестиционный доход, который увеличивает обязательства Страховщика по рискам п.п. 4.1.1 и 4.1.2 Правил

13.2. Дополнительный инвестиционный доход распределяется Страховщиком:

13.2.1. на дату наступления страхового случая по риску п. 4.1.1 Правил в размере, определенном на дату окончания периода расчета дополнительного инвестиционного дохода;

13.2.2. На дату наступления страхового случая по риску п. 4.1.2 Правил в размере рыночной стоимости инвестиционных инструментов привязанных к динамике выбранного базового актива.

13.3. Дополнительный инвестиционный доход выплачивается в составе страховой выплаты по рискам, указанным в п.п. 4.1.1 - 4.1.2, и не выплачивается Страховщиком в составе страховой выплаты по риску п.п. 4.1.3 Правил, а также в составе выкупной суммы

при прекращении/расторжении Договора страхования.

13.4. Порядок расчета дополнительного инвестиционного дохода, а также риски, которые в случае их реализации могут негативно повлиять на размер дополнительного инвестиционного дохода, содержатся в Приложении №2 к Договору.

14. Заключительные положения

14.1. Страховщик не несет ответственности за неисполнение/ненадлежащее исполнение его обязанностей по Договору, если оно возникло вследствие обстоятельств непреодолимой силы (форс-мажор).

14.2. Все заявления и извещения, которые делают друг другу Страховщик и Страхователь, должны производиться в письменной форме способами, позволяющими объективно зафиксировать факт сообщения. К таким способам относится передача через представителя или агента Страховщика, через организацию почтовой связи, через Личный кабинет Страхователя на сайте Страховщика.

14.3. 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 или иных документов).

14.4. При неисполнении или ненадлежащем исполнении Сторонами условий Договора возникающие споры разрешаются в претензионном порядке, в случае невозможности достичь согласия – в судебном порядке.

**Общество с ограниченной ответственностью
«Страховая компания «ВСК - Линия жизни»**

Адрес: 121552, г. Москва, ул. Островная, д. 4.
Тел.: 8 (800) 775 55 37

Лицензии ЦБ РФ:
СЛ №3866, СЖ №3866, ОС №3866-02.