

Условия договора страхования жизни «Семейный актив»
Утверждены приказом ООО СК «Сбербанк страхование» от 31.10.2012г. №38

1 Общие положения

- 1.1. Настоящие Условия договора страхования жизни по программе «Семейный актив» (далее – Условия) разработаны на основании Правил страхования жизни ООО СК «Сбербанк страхование». На основании настоящих Условий и действующего законодательства Российской Федерации ООО СК «Сбербанк страхование» заключает со Страхователями Договоры страхования жизни (далее - Договоры страхования).
- 1.2. В настоящих Условиях используются следующие определения и термины:
- 1.2.1. **Врач** - специалист с окончанным высшим медицинским образованием, специализирующийся на лечении данного вида травм, заболеваний или проведении хирургических операций.
- 1.2.2. **Выгодоприобретатель** - одно или несколько физических или юридических лиц, назначенных с письменного согласия Застрахованного, которое получает страховую выплату при наступлении страхового случая, при этом:
- если Выгодоприобретатели не назначены, право на получение страховой выплаты принадлежит Застрахованному лицу, а в случае смерти Застрахованного лица – его наследникам;
 - Страхователь вправе заменять Выгодоприобретателей до наступления страхового случая и с согласия Застрахованного лица, письменно уведомив об этом Страховщика;
 - Выгодоприобретатель не может быть заменен другим лицом после того, как он выполнил какую-либо из обязанностей по Договору страхования или предъявил Страховщику требование о выплате страхового возмещения.
- 1.2.3. **Госпитализация** - стационарное лечение Застрахованного лица, необходимость которого была вызвана произошедшими в период действия Договора страхования несчастным случаем.
- 1.2.4. **Застрахованное лицо** - физическое лицо, в отношении которого Страхователем и Страховщиком заключен Договор страхования.
- 1.2.5. **Несчастный случай** - фактически произошедшее в период действия Договора страхования внезапное, непредвиденное и внешнее по отношению к Застрахованному событие, не зависящее от воли Застрахованного, повлекшее за собой смерть Застрахованного или причинение вреда его здоровью.
- 1.2.6. **Особое опасное заболевание** - впервые диагностированное в течение срока страхования заболевание или проведение хирургического вмешательства, предусмотренное Таблицей особо опасных заболеваний и серьезных операций. Не признается Особо опасным заболеванием диагноз (операция), предусмотренный Таблицей особо опасных заболеваний и серьезных операций, но установленный в течение первых 180 (ста восьмидесяти) дней с даты начала срока страхования.
- 1.2.7. **Полис страхования** – документ, подтверждающий заключение между Страхователем и Страховщиком Договора страхования жизни на основании заявления Страхователя и на Условиях договора страхования жизни «Семейный актив». Полис страхования является неотъемлемой частью Договора страхования.
- 1.2.8. **Программа страхования** – один или комбинация нескольких страховых рисков, с ответственностью по которым заключается Договор страхования.
- 1.2.9. **Срок страхования** - период времени, определяемый Договором страхования, при наступлении страховых случаев в течение которого у Страховщика возникает обязанность по осуществлению страховых выплат в соответствии с настоящими Условиями и Договором страхования. Условиями Договора страхования может быть специально оговорен срок страхования для отдельных страховых программ/страховых рисков.
- 1.2.10. **Страхователь** - юридическое или дееспособное физическое лицо, заключающее Договор страхования.
- 1.2.11. **Страховая премия** - плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и сроки, установленные Договором страхования.
- 1.2.12. **Страховой взнос** – периодические платежи страховой премии, осуществляемые Страхователем.
- 1.2.13. **Страховой риск** - предполагаемое событие, на случай наступления которого производится страхование.
- 1.2.14. **Страховой случай** - произошедшее в период действия Договора страхования событие, предусмотренное Договором страхования, с наступлением которого Страховщик обязан произвести страховую выплату.
- 1.2.15. **Страховая сумма** - денежная сумма, определенная Договором страхования, исходя из которой определяется размер страховой премии (страховых взносов) и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая.
- 1.2.16. **Страховщик** - Общество с ограниченной ответственностью Страховая компания «Сбербанк страхование (ООО СК «Сбербанк страхование»), действующее на основании лицензии С № 3692 77.
- 1.2.17. **Травма** – травма или иное повреждение организма в результате несчастного случая, полученная в течение срока страхования Застрахованным лицом, и предусмотренные Таблицей размеров выплаты страхового обеспечения в случае травмы Застрахованного.
- 1.2.18. **Хирургическое вмешательство в результате несчастного случая** - медицинская процедура, предусмотренная Таблицей размеров выплаты страхового обеспечения в случае хирургического вмешательства, вызванная последствиями несчастного случая.
- 1.2.19. **Форс-мажор** - обстоятельства непреодолимой силы: военные действия и их последствия, террористические акты, гражданские волнения, забастовки, мятежи, арест, уничтожение или повреждение имущества по распоряжению гражданских или военных властей, введение чрезвычайного или особого положения, бунты, путчи, государственные перевороты, заговоры, восстания, революции, воздействия ядерной энергии, природные катастрофы и катаклизмы.
- 1.3. Страхование, обусловленное Договором страхования, действует 24 часа в сутки, территория действия страхования - весь мир.

2 Объект страхования

- 2.1 Объектом страхования являются не противоречащие действующему законодательству Российской Федерации имущественные интересы, связанные жизнью, здоровьем, с наступлением иных событий в жизни Застрахованного лица, предусмотренных Договором страхования.
- 2.2 Застрахованными лицами могут являться физические лица в возрасте от 18 (восемнадцати) полных лет до 80 (восемидесяти) полных лет включительно.
- 2.3 Если иное не предусмотрено Договором страхования, не принимаются на страхование следующие лица:
- 2.3.1. больные СПИДом или инфицированные вирусом иммунодефицита;
 - 2.3.2. имеющие психические (нервные) заболевания и/или расстройства;
 - 2.3.3. состоящие на учете в наркологических и/или психоневрологических диспансерах;
 - 2.3.4. находящиеся под следствием или осужденные к лишению свободы.
- 2.4 Страховщик имеет право на особых условиях принимать на страхование инвалидов 1-й или 2-й группы или лиц, имеющих действующее направление на медико-социальную экспертизу.

3 Страховые риски. Страховые случаи

- 3.1 В соответствии с настоящими Условиями Договор страхования может быть заключен с ответственностью по следующим программам страхования:
- 3.1.1. **Смешанное страхование жизни.**
Программа страхования предусматривает следующие страховые риски:
 - 3.1.1.1. **Дожитие Застрахованного лица до установленной даты.** Страховым случаем является дожитие Застрахованного лица до окончания срока страхования.
 - 3.1.1.2. **Смерть Застрахованного лица.** Страховым случаем является смерть Застрахованного лица в течение срока страхования.
 - 3.1.2. **Диагностирование особо опасных заболеваний.**
Страховым случаем является первичное диагностирование у Застрахованного Особо опасного заболевания. Страховая выплата производится в случае, если Застрахованное лицо не умерло в течение 30 (тридцати) дневного срока с даты первичного диагностирования Особо опасного заболевания.
Срок страхования для данной программы, вне зависимости от действия Договора страхования, прекращается в годовщину Договора страхования, в которую Застрахованному лицу будет 70 (семьдесят) полных лет.
 - 3.1.3. **Смерть Застрахованного лица в результате несчастного случая.**
Страховым случаем является смерть Застрахованного лица в результате несчастного случая, наступившая в течение 180 (ста восьмидесяти) дней с даты несчастного случая.
 - 3.1.4. **Смерть Застрахованного лица во время поездки на транспорте общего пользования.**
Страховым случаем является смерть Застрахованного лица в результате несчастного случая, произошедшего с Застрахованным лицом во время поездки в качестве пассажира на транспорте общего пользования, осуществлявшем пассажирские перевозки.
 - 3.1.5. **Инвалидность Застрахованного лица в результате несчастного случая**
Страховым случаем является установление бюро МСЭК Застрахованному лицу инвалидности 1, 2 или 3 группы, в результате несчастного случая, произошедшего в течение срока страхования.
Срок страхования для данной программы, вне зависимости от действия Договора страхования, прекращается в годовщину Договора страхования, в которую Застрахованному лицу будет 70 (семьдесят) полных лет.
 - 3.1.6. **Травмы Застрахованного лица в результате несчастного случая**
Страховым случаем является получение Застрахованным лицом травмы в результате несчастного случая, произошедшего в течение срока страхования. Срок страхования для данной программы, вне зависимости от действия Договора страхования, прекращается в годовщину Договора страхования, в которую Застрахованному лицу будет 70 (семьдесят) полных лет.
 - 3.1.7. **Освобождение Страхователя от уплаты страховых взносов**
Страховым случаем является установление бюро МСЭК Застрахованному лицу инвалидности 1 или 2 группы по любой причине в течение срока страхования.
Срок страхования для данной программы, вне зависимости от действия Договора страхования, прекращается в годовщину Договора страхования, в которую Застрахованному лицу будет 70 (семьдесят) полных лет.
 - 3.1.8. **Хирургическое вмешательство в результате несчастного случая**
Страховым случаем признается осуществление хирургического вмешательства. Срок страхования для данной программы, вне зависимости от действия Договора страхования, прекращается в годовщину Договора страхования, в которую Застрахованному лицу будет 70 (семьдесят) полных лет.
 - 3.1.9. **Госпитализация Застрахованного лица в результате несчастного случая**
Страховым случаем является Госпитализация Застрахованного лица. Срок страхования для данной программы, вне зависимости от действия Договора страхования, прекращается в годовщину Договора страхования, в которую Застрахованному лицу будет 70 (семьдесят) полных лет.

- 3.2 Перечень страховых программ/страховых рисков, на случай наступления которых производится страхование, определяется Полисом страхования.
- 3.3 Не признаются страховыми случаями события, наступившие в результате:
- 3.3.1. умышленных действий Страхователя, Застрахованного лица, Выгодоприобретателя, или иного лица, заинтересованного в получении страховой выплаты, направленных на наступление страхового события;
 - 3.3.2. совершения Застрахованным лицом уголовного преступления;
 - 3.3.3. самоубийства или покушения Застрахованного лица на самоубийство в первые 2 (два) года действия Договора страхования, за исключением тех случаев, когда Застрахованное лицо было доведено до такого состояния противоправными действиями третьих лиц;
 - 3.3.4. участия Застрахованного лица в военных действиях, столкновениях, иных приравняваемых к ним событиях, в народных волнениях, забастовках, нарушениях общественного порядка, а так же участия в террористических актах на стороне, явившейся инициатором вышеуказанных событий;
 - 3.3.5. управления Застрахованным лицом транспортным средством в состоянии алкогольного или наркотического опьянения;
 - 3.3.6. воздействия ядерного взрыва, радиации, радиоактивного заражения.
- 3.4 Не признаются страховыми случаями по программам «Диагностирование особо опасных заболеваний», «Смерть в результате несчастного случая», «Смерть Застрахованного лица во время поездки на транспорте общего пользования», «Инвалидность Застрахованного лица в результате несчастного случая», «Травмы Застрахованного лица в результате несчастного случая», «Освобождение от уплаты взносов», «Госпитализация в результате несчастного случая», «Хирургическое вмешательство в результате несчастного случая» события, наступившие в результате:
- 3.4.1. отравления алкоголем, наркотическими, психотропными веществами и лекарствами, не предписанными врачом (или по предписанию врача, но с превышением указанной им дозировки);
 - 3.4.2. управления Застрахованным лицом транспортным средством без права на управление, либо в результате передачи Застрахованным лицом управления лицу, не имевшему права на управление транспортным средством, либо находившемуся в состоянии алкогольного или наркотического опьянения;
 - 3.4.3. пребывания в местах лишения свободы;
 - 3.4.4. непосредственного участия Застрахованного лица в военных маневрах, учениях, испытаниях военной техники в качестве военнослужащего либо гражданского служащего;
 - 3.4.5. полета Застрахованного лица на летательном аппарате, управления им, кроме случаев полета в качестве пассажира на самолете гражданской авиации, управляемом профессиональным пилотом;
 - 3.4.6. занятия Застрахованным лицом любым видом спорта на профессиональном уровне, включая соревнования, тренировки и сборы, а также занятия следующими видами спорта/увлечениями (вне зависимости от уровня): автоспорт и мотоспорт (включая любые соревнования на скорость), воздушные виды спорта (включая прыжки с парашютом), альпинизм, спелеология, контактные и боевые единоборства, стрельба, подводное плавание, конный спорт, рафтинг, катание на водных мотоциклах;
 - 3.4.7. прямого следствия профессионального или общего заболевания, имевшегося у Застрахованного лица до даты начала срока страхования, за исключением случаев, когда Страховщик был уведомлен о наличии таких заболеваний при заключении Договора страхования;
 - 3.4.8. беременности, родов, лечения любых осложнениях при беременности и родах, а также лечения бесплодия, включая искусственное оплодотворение;
 - 3.4.9. искусственного прерывания беременности;
 - 3.4.10. пластических операций или косметического лечения, а также их последствий.
- 3.5 Не признаётся страховым случаем по программам «Диагностирование особо опасных заболеваний», «Освобождение от уплаты взносов», «Смерть Застрахованного лица во время поездки на транспорте общего пользования», «Инвалидность Застрахованного лица в результате несчастного случая», «Госпитализация в результате несчастного случая», «Хирургическое вмешательство в результате несчастного случая» событие, произошедшее при наличии у Застрахованного на момент наступления страхового события ВИЧ-инфекции и/или СПИДа (за исключением случаев, когда заражение ВИЧ-инфекцией произошло путем переливания крови, внутривенных/внутримышечных инъекций или при трансплантации органов, а также в случаях, когда ВИЧ-инфицирование произошло вследствие профессиональной (медицинской) деятельности Застрахованного лица).
- 3.6 Не признаётся страховым случаем по программе «Диагностирование особо опасных заболеваний» установление Застрахованному лицу диагноза впервые в жизни, до истечения 180 (ста восьмидесяти) дней с даты начала срока страхования.
- 3.7 Не признается страховым случаем по программе «Диагностирование особо опасных заболеваний» смерть Застрахованного лица в течение 30 (тридцати) дней с даты впервые в жизни установленного диагноза.

- 3.8 Не признается страховым случаем по программе "Освобождение Страхователя от уплаты страховых взносов" установление Застрахованному 1 или 2 группы инвалидности в результате профессионального или общего заболевания до истечения 180 (ста восьмидесяти) дней с даты начала срока страхования.

4 Страховая сумма. Страховая премия

- 4.1 Страховая сумма устанавливается Страховщиком по соглашению со Страхователем в российских рублях и/или в иностранной валюте.
- 4.2 Страховая сумма может быть установлена в виде единой суммы по всем или по определённым страховым программам/страховым рискам, предусмотренным Договором страхования.
- 4.3 Страховщик при заключении Договора страхования для определения степени страхового риска и учета степени риска страхования конкретного лица вправе применять разработанные им тарифы. При этом размер премии, подлежащей уплате Страхователем, определяется как произведение страховой суммы на страховой тариф.
- 4.4 Страховая премия оплачивается единовременно или в рассрочку в виде страховых взносов, в размере, порядке и сроки, установленные Договором страхования.
- 4.5 В случае если внесение очередного взноса просрочено, Страхователю предоставляется льготный период для уплаты очередного взноса продолжительностью 60 (шестьдесят) календарных дней с даты уплаты платежа, внесение которого просрочено. Если по истечении льготного периода страховой взнос не будет оплачен в полном объеме, действие Договора страхования досрочно прекращается.
- 4.6 При определении страховой премии в иностранной валюте, сумма, подлежащая уплате в рублях, определяется в рублях по курсу ЦБ РФ соответствующей валюты на дату оплаты.
- 4.7 Датой оплаты страховой премии (страхового взноса) Страхователем является дата зачисления денежных средств на указанный в Договоре страхования расчетный счет Страховщика в полном размере.

5 Заключение, изменение, прекращение Договора страхования

- 5.1 Договор заключается на основании письменного заявления Страхователя путем составления и двустороннего подписания Страховщиком и Страхователем Полиса страхования.
- 5.2 Страховщик при заключении Договора страхования вправе запросить у Страхователя информацию, имеющую существенное значение для оценки страхового риска, а также другую информацию, требуемую в соответствии с заявлением на страхование и дополнениях к нему (дополнительных анкетах).
- 5.3 Если будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные или недостоверные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и оценки страхового риска, Страховщик вправе потребовать признания Договора страхования недействительным.
- 5.4 Страховщик при заключении Договора страхования вправе потребовать прохождения медицинского осмотра потенциального Застрахованного лица в учреждении по выбору и за счет Страховщика.
- 5.5 Если в заявлении на страхование или дополнениях к нему указаны неполные или неточные сведения, Страховщик вправе отложить оформление Договора страхования до получения от Страхователя дополнительной информации. В случае необходимости предоставления дополнительной информации Страховщик направляет Страхователю письменное извещение.
- 5.6 Срок действия Договора страхования указывается в Страховом полисе.
- 5.7 Дата начала срока страхования совпадает с датой начала срока действия Договора страхования при условии уплаты Страхователем страховой премии в размере и сроки, указанные в Страховом полисе.
- 5.8 Дата окончания срока страхования совпадает с самой ранней из двух дат: датой досрочного прекращения Договора и датой окончания срока действия Договора страхования, указанной в Страховом полисе.
- 5.9 При не поступлении Страховщику страховой премии в полном объеме и до истечения срока, указанного в Страховом полисе как срок уплаты страховой премии, Договор страхования считается не вступившим в силу и страховые выплаты по нему не осуществляются, а уплаченные денежные средства подлежат возврату Страхователю 5 (пяти) рабочих дней с даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя.
- 5.10 Действие договора страхования досрочно прекращается:
- 5.10.1. в случае неоплаты Страхователем очередного страхового взноса в полном объеме в течение льготного периода;
 - 5.10.2. при выполнении Страховщиком своих обязательств по Договору страхования в полном объеме;
 - 5.10.3. если возможность наступления страхового случая отпала и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай, в том числе в случае смерти Застрахованного, не являющейся страховым случаем;
 - 5.10.4. смерти Страхователя, не являющегося Застрахованным лицом, если Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель или иное лицо не примут на себя обязанности Страхователя по Договору страхования;
 - 5.10.5. по инициативе Страхователя;

- 5.10.5.1. о намерении досрочного прекращения (расторжения) Договора страхования Страхователь обязан уведомить Страховщика не менее чем за 30 (тридцать) дней до предполагаемой даты прекращения договора страхования, если стороны не согласовали иной срок;
- 5.10.5.2. если Страхователь не указал желаемую дату прекращения Договора страхования, или период времени между датой получения заявления Страховщиком и датой, указанной в заявлении Страхователя, составляет менее 30 (тридцати) дней, то Договор страхования считается прекращенным с 30 (тридцатого) дня с даты получения Страховщиком заявления Страхователя.
- 5.10.6. в иных случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

- 5.11. При досрочном прекращении действия Договора страхования в соответствии с п.п. 5.10.3-5.10.5 настоящих Условий Страховщик выплачивает Страхователю (а в случае его смерти - наследникам Страхователя) выкупную сумму в пределах сформированного страхового резерва. При этом возврат Страхователю уплаченной страховой премии не производится.
- 5.11. Размер выкупной суммы рассчитывается как гарантированная выкупная сумма, определенная в соответствии с Приложением №1 к Договору страхования для периода действия Договора страхования соответствующего дате расторжения, увеличенная на размер дополнительного инвестиционного дохода, начисленного Страховщиком по Договору страхования.
- 5.12. В случае наличия задолженности Страхователя по уплате страховых взносов на дату досрочного прекращения Договора страхования, Страховщик уменьшает размер выкупной суммы на размер задолженности Страхователя.
- 5.13. Выкупная сумма выплачивается Страхователю в рублях. Выкупная сумма, установленная в долларах США, подлежащая уплате в рублях, определяется по курсу ЦБ на дату досрочного прекращения Договора страхования.
- 5.14. Выкупная сумма выплачивается Страхователю или по его поручению любому иному дееспособному физическому лицу или юридическому лицу в течение 5 (пяти) рабочих дней с момента расторжения Договора страхования.

6 Порядок осуществления страховых выплат

- 6.1. При наступлении страхового случая, предусмотренного Договором страхования, или события, имеющего признаки страхового случая, Страхователь (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель) должен известить об этом Страховщика в течение 30 (тридцати) календарных дней с момента как ему стало известно о наступлении этого события.
- 6.2. Страховая выплата по программам «Смешанное страхование жизни», «Смерть в результате несчастного случая», «Смерть Застрахованного лица во время поездки на транспорте общего пользования», «Диагностирование особо опасного заболевания» производится в размере 100% (ста процентов) от страховой суммы, установленной для данных программ.
- 6.3. На основании письменного заявления, страховая выплата (часть страховой выплаты) по риску «Дожитие Застрахованного лица до определенной даты», указанному в п.п. 3.1.1. настоящих Условий, может быть произведена в виде периодических выплат (аннуитетов) в течение согласованного Сторонами периода времени.
- 6.4. Страховая выплата по программе «Инвалидность Застрахованного лица в результате несчастного случая» осуществляется при наступлении страхового случая одновременно, в размере, зависящем от установленной группы инвалидности:
- 6.4.1. в случае установления 1-ой группы инвалидности – в размере 100% (ста процентов) от страховой суммы по данному риску;
- 6.4.2. в случае установления 2-ой группы инвалидности – в размере 75% (семидесяти пяти процентов) от страховой суммы по данному риску;
- 6.4.3. в случае установления 3-ей группы инвалидности – в размере 50% (пятидесяти процентов) от страховой суммы по данному риску;
- 6.4.4. в случае если в результате одного и того же страхового события производится повышение группы инвалидности, каждая страховая выплата в связи установлением более высокой группы инвалидности производится за вычетом ранее произведенных выплат;
- 6.4.5. в случае осуществления страховой выплаты по основаниям, указанным в п.п. 6.3.1.-6.3.3. настоящих Условий, срок страхования по данной программе досрочно прекращается.
- 6.5. Страховая выплата по программе «Травмы Застрахованного лица в результате несчастного случая» осуществляется при наступлении страхового случая в проценте от страховой суммы по данной программе, установленному в Таблице размеров выплаты страхового обеспечения в случае травмы Застрахованного лица.
- 6.6. В случае наступления страхового случая по программе «Освобождение от уплаты взносов Страхователя», Страхователь освобождается от обязанности уплачивать страховой взнос по Договору страхования. При этом:
- 6.6.1. Освобождение от уплаты взносов наступает с первого числа месяца, следующего за месяцем, в котором Страховщиком получено заявление о страховом случае и документы, подтверждающие наступление страхового случая.
- 6.6.2. Если установленная группа инвалидности требует прохождения переосвидетельствования в установленные сроки, Страхователь (Застрахованное лицо) обязан сообщать Страховщику о результатах переосвидетельствования и предоставить документы, подтверждающие решение бюро медико-социальной экспертизы, в течение 2 (двух) месяцев, следующих за месяцем, на который было назначено переосвидетельствование.
- 6.6.3. Освобождение Страхователя от обязанности уплачивать страховые взносы прекращается, если инвалидность 1 (первой) или 2 (второй) группы снята или изменена на 3 (третью) группу.

- 6.7 Страховая выплата по программе «Госпитализация Застрахованного в результате несчастного случая» составляет 0,2% от страховой суммы по данной программе за каждый день нахождения Застрахованного в стационаре, начиная со дня, следующего за днем поступления в стационар, но не более чем за 90 (девяносто) дней в связи с одним несчастным случаем.
- 6.8 Страховая выплата по программе «Хирургическое вмешательство в результате несчастного случая» производится в соответствующем проценте от страховой суммы, установленном для данного риска в соответствии с Таблицей размеров выплаты страхового обеспечения в случае хирургического вмешательства.
- 6.9 Размер страховых выплат по любой программе за весь срок действия Договора страхования по всем страховым случаям не может превышать размера страховой суммы, установленной для данной программы. В случае если Страховщиком, за период действия Договора страхования, по какой-либо программе были произведены страховые выплаты в размере страховой суммы, обязательства Страховщика по данной программе считаются полностью исполненными, и срок страхования по данной программе прекращается с даты исполнения Страховщиком своих обязательств.
- 6.10 Страховая выплата производится в российских рублях, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации.
- 6.11 Для получения страховой выплаты Страховщику должно быть предоставлены следующие документы:
- 6.11.1 Договор страхования;
- 6.11.2 Заявление по установленной Страховщиком форме, подписанное Застрахованным (представителем Застрахованного, Выгодоприобретателем, в случае нескольких Выгодоприобретателей – заявление должно быть предоставлено от каждого из Выгодоприобретателей);
- 6.11.3 документ, удостоверяющий личность заявителя;
- 6.11.4 при наступлении страхового случая по риску «Дожитие Застрахованного лица до установленной даты»:
- копия паспорта (или заменяющего его документа) личности Застрахованного лица. При этом дата заверения копии должна быть не раньше даты окончания срока страхования.
- 6.11.5 при наступлении страхового случая по рискам «Смерть Застрахованного лица», «Смерть в результате несчастного случая», «Смерть Застрахованного лица во время поездки на транспорте общего пользования»:
- свидетельство о смерти Застрахованного лица;
 - оригинал справки о смерти с указанием причины смерти или другой устанавливающий причину смерти документ или его заверенная выдавшим органом копия;
 - акт о несчастном случае на производстве по форме Н1 (в случае производственной травмы), оригинал или заверенная выдавшим органом копия документа соответствующего уполномоченного органа (министерства внутренних дел, министерства юстиции и т.п.), если реализация страхового риска или обстоятельства его наступления зафиксированы таким органом в соответствии с действующим законодательством; в случае, когда компетентными органами инициировалось уголовное дело по факту указанного события – копия постановления о возбуждении/отказе в возбуждении уголовного дела или письменное сообщение о признании лица, претендующего на выплату, потерпевшим по данному делу.
- 6.11.6 при наступлении страхового случая по программе «Инвалидность Застрахованного лица в результате несчастного случая» и «Освобождение от уплаты взносов»:
- копию свидетельства (справки), выданного федеральным государственным учреждением медико-социальной экспертизы, об установлении Застрахованному группы инвалидности, заверенную соответствующим учреждением или нотариально;
 - документ, выданный соответствующим медицинским учреждением, с указанием диагноза, данных результатов дополнительных методов исследования, проводимого лечения (включая сроки) заболевания либо последствий телесного повреждения, приведшего к стойкой нетрудоспособности (установлению группы инвалидности), и позволяющий сделать заключение о причинах стойкой нетрудоспособности (инвалидности): выписка из амбулаторной карты/истории болезни, копия направления на медико-социальную экспертизу, заключение врачебной комиссии.
- 6.11.7 при наступлении страхового случая по программе «Травмы Застрахованного лица в результате несчастного случая»:
- документ, выданный соответствующим медицинским учреждением, с указанием диагноза, даты телесного повреждения, описанием проведенного лечения и продолжительностью лечения, и позволяющий сделать заключение о причинах травмы: выписка из амбулаторной карты/истории болезни, заключение врачебной комиссии;
 - акт о несчастном случае на производстве по форме Н1 (в случае производственной травмы), оригинал или заверенная выдавшим органом копия документа соответствующего уполномоченного органа (министерства внутренних дел, министерства юстиции и т.п.), если реализация страхового риска или обстоятельства его наступления зафиксированы таким органом в соответствии с действующим законодательством; в случае, когда компетентными органами инициировалось уголовное дело по факту указанного события – копия постановления о возбуждении/отказе в возбуждении уголовного дела или письменное сообщение о признании лица, претендующего на выплату, потерпевшим по данному делу;
 - рентгеновские снимки и их описание (при костной травме и травме суставов).
- 6.11.8 при наступлении страхового случая по программе «Хирургическое вмешательство в результате несчастного случая»:
- документ, выданный соответствующим медицинским учреждением, с указанием диагноза, даты несчастного случая, приведшего к хирургическому вмешательству, даты проведения хирургической операции (вмешательства), названия

- и результатов операции и позволяющий сделать заключение о причинах проведения оперативного вмешательства: выписка из амбулаторной карты/истории болезни, заключение врачебной комиссии;
- акт о несчастном случае на производстве по форме Н1 (в случае производственной травмы), оригинал или заверенная выдавшим органом копия документа соответствующего уполномоченного органа (министерства внутренних дел, министерства юстиции и т.п.), если реализация страхового риска или обстоятельства его наступления зафиксированы таким органом в соответствии с действующим законодательством; в случае, когда компетентными органами инициировалось уголовное дело по факту указанного события – копия постановления о возбуждении/отказе в возбуждении уголовного дела или письменное сообщение о признании лица, претендующего на выплату, потерпевшим по данному делу.
- 6.11.9 при наступлении страхового случая по программе «Госпитализация Застрахованного в результате несчастного случая»:
- документ, выданный соответствующим медицинским учреждением, с указанием диагноза, даты несчастного случая, приведшего к госпитализации, и позволяющий сделать заключение о причинах госпитализации: выписка из амбулаторной карты/истории болезни, заключение врачебной комиссии;
 - акт о несчастном случае на производстве по форме Н1 (в случае производственной травмы), оригинал или заверенная выдавшим органом копия документа соответствующего уполномоченного органа (министерства внутренних дел, министерства юстиции и т.п.), если реализация страхового риска или обстоятельства его наступления зафиксированы таким органом в соответствии с действующим законодательством; в случае, когда компетентными органами инициировалось уголовное дело по факту указанного события – копия постановления о возбуждении/отказе в возбуждении уголовного дела или письменное сообщение о признании лица, претендующего на выплату, потерпевшим по данному делу.
- 6.11.10 при наступлении страхового случая по программе «Диагностирование особо опасных заболеваний»:
- документ, выданный соответствующим медицинским учреждением, с указанием диагноза, даты диагностирования заболевания, даты проведения хирургической операции (вмешательства), названия и результатов операции и позволяющий сделать заключение о причинах проведения оперативного вмешательства: выписка из амбулаторной карты/истории болезни, заключение врачебной комиссии.
- 6.12 Все документы предоставляются в оригинале или в копии, заверенной нотариально, на русском языке или с нотариально заверенным переводом на русский язык.
- 6.13 Решение о признании реализовавшегося события страховым случаем Страховщик принимает, руководствуясь положениями Договора страхования и действующим законодательством РФ, на основании документов, предоставленных Выгодоприобретателем (Застрахованным лицом, наследниками Застрахованного лица).
- 6.14 Страховщик может принять решение об осуществлении страховой выплаты без предоставления части документов, указанных в п.п.6.12.1. – 6.12.10. настоящих Условий, или принять решение об осуществлении страховой выплаты на основании документов, представленных в иной форме или иных документов, аналогичных указанным в п.п.6.12.1. – 6.12.10. настоящих Условий, если на их основании представляется возможным сделать однозначный вывод об обстоятельствах наступления страхового случая и определить размер страховой выплаты.
- 6.15 Страховщик имеет право запросить дополнительные документы и сведения, связанные с реализацией страховых рисков, необходимые для принятия решения об осуществлении страховой выплаты, у правоохранительных органов, медицинских учреждений и других предприятий и организаций, располагающих необходимой информацией, а также проводить экспертизу представленных документов и самостоятельно выяснять обстоятельства наступившего с Застрахованным лицом события. Страховщик вправе отсрочить принятие решения о признании страхового риска страховым случаем до выяснения обстоятельств его наступления, до получения заключения медицинского учреждения (эксперта), назначенного Страховщиком для выяснения состояния здоровья Застрахованного после наступления страхового риска, а также для выяснения состояния здоровья Застрахованного на дату начала страхования.
- 6.16 При принятии решения об отсрочке страховой выплаты или об отказе в страховой выплате Страховщик в письменной форме и со ссылками на пункты настоящих Условий информирует об этом получателя в течение 10 (десяти) рабочих дней со дня получения Страховщиком всех необходимых документов, указанных в п.п.6.12.1. – 6.12.10. настоящих Условий.
- 6.17 Решение о страховой выплате принимается Страховщиком в течение 5 (пяти) рабочих дней с момента представления Страховщику последнего запрошенного им документа путем утверждения им страхового акта.
- 6.18 В случае если решение положительно, страховая выплата производится в течение 5 (пяти) рабочих дней со дня получения Страховщиком заявления о страховом случае, всех необходимых документов и утверждения Страховщиком страхового акта.
- 6.19 Страховая выплата производится путем перечисления денежных средств на банковский счет Выгодоприобретателя (Застрахованного лица, наследников Застрахованного лица) или иным способом по согласованию сторон.
- 6.20 Если Выгодоприобретателем является несовершеннолетний, то страховая выплата переводится на его банковский счет с уведомлением его законных представителей.

7 Дополнительный инвестиционный доход

- 7.1 По итогам инвестиционной деятельности за каждый календарный год Страховщик объявляет фактическую инвестиционную (нетто) норму доходности.
- 7.2 Дополнительный инвестиционный доход по Договору страхования определяется Страховщиком как результат размещения средств страховых резервов, относящихся к Договору страхования, полученный за счет превышения объявленной нормы доходности над гарантированной по Договору страхования нормой доходности. Для целей начисления дополнительного инвестиционного дохода принимается во внимание суммарная величина математического резерва, резерва бонусов и резерва расходов, сформированных по Договору страхования на начало соответствующего календарного года, за минусом задолженности Страхователя перед Страховщиком.
- 7.3 Начисление дополнительного инвестиционного дохода по Договору страхования с оплатой страховой премии в рассрочку производится при условии, что Договор страхования действовал в течение всего календарного года, за который была объявлена фактическая норма доходности, превышающая гарантированную.
- 7.4 По Договору страхования с единовременной оплатой страховой премии дополнительный инвестиционный доход первый раз начисляется на конец года вступления Договора страхования в силу, пропорционально количеству дней, в течение которых Договор страхования действовал в этом календарном году.
- 7.5 При досрочном прекращении (расторжении) Договора страхования Страховщик не производит начисление дополнительного инвестиционного дохода за календарный год, окончившийся после даты расторжения, и не производит начисление дополнительного инвестиционного дохода, если на дату досрочного прекращения Договора страхования фактическая инвестиционная доходность за календарный год, предшествующий дате расторжения, не была объявлена.
- 7.6 Дополнительный инвестиционный доход выплачивается Страховщиком:
- 7.6.1. при наступлении страхового случая по программе «Смешанное страхование жизни» - в составе страховой выплаты;
- 7.6.2. в случае досрочного расторжения Договора страхования – в составе выкупной суммы.

8 Права и обязанности сторон

- 8.1 Страховщик обязан:
- 8.1.1. ознакомить Страхователя с настоящими Условиями договора страхования и давать разъяснения по вопросам, связанными с их положениями;
- 8.1.2. при наступлении страхового случая произвести страховую выплату в порядке и сроки, установленные Договором страхования;
- 8.1.3. обеспечить конфиденциальность и безопасность персональных данных о Страхователе, Застрахованном лице, Выгодоприобретателях, полученных в связи с заключением и исполнением Договора страхования.
- 8.2 Страховщик имеет право:
- 8.2.1. перед заключением Договора страхования запросить у Страхователя и у потенциального Застрахованного лица сведения, необходимые для оценки страхового риска (в том числе медицинского характера), а также потребовать проведения медицинского обследования с целью оценки фактического состояния его здоровья;
- 8.2.2. проверять достоверность данных и информации, сообщаемой Страхователем или Застрахованным лицом, любыми способами, не противоречащими законодательству РФ;
- 8.2.3. продлить срок принятия решения о страховой выплате до получения полной информации о страховом случае и подтверждающих документов о нем;
- 8.2.4. проверять выполнение Страхователем положений Договора страхования;
- 8.2.5. направлять при необходимости запросы в компетентные органы с целью выяснения обстоятельств наступления страхового случая;
- 8.2.6. осуществлять иные действия для исполнения положений Договора страхования.
- 8.3 Страхователь обязан:
- 8.3.1. уплачивать страховую премию (страховые взносы) в размере и в сроки, определенные Договором страхования;
- 8.3.2. при заключении Договора страхования сообщить запрашиваемую Страховщиком информацию о потенциальном Застрахованном лице, необходимую для определения степени и особенностей риска, принимаемого Страховщиком на страхование, а также представить медицинские документы, если они необходимы Страховщику для оценки страхового риска;
- 8.3.3. получить согласие Застрахованного на назначение Выгодоприобретателей;
- 8.3.4. при наступлении страхового случая, предусмотренного Договором страхования, или события, имеющего признаки страхового случая, известить об этом Страховщика в течение 30 (тридцати) календарных дней с момента как ему стало известно о наступлении этого события;
- 8.3.5. возместить Страховщику расходы на медицинское обследование, в случае отказа от заключения Договора страхования на предложенных условиях, если медицинское обследование проводилось за счет Страховщика;
- 8.3.6. сообщать в письменном виде Страховщику об изменении данных, указанных при заключении Договора страхования (почтового адреса, адреса регистрации, паспортных данных Страхователя и Застрахованного лица, изменения сферы профессиональной деятельности Застрахованного);
- 8.3.7. ознакомить Застрахованное лицо с его правами и обязанностями по Договору страхования.

- 8.4 Страхователь имеет право:
- 8.4.1. ознакомиться с настоящими Условиями и другими Приложениями к Договору, а также получить их на руки;
 - 8.4.2. получить любые разъяснения по заключённому Договору страхования;
 - 8.4.3. получить дубликат Договора страхования (Страхового полиса) в случае его утраты;
 - 8.4.4. заменить в порядке, установленном законодательством РФ, названного в договоре страхования Выгодоприобретателя другим лицом (с письменного согласия Застрахованного лица);
 - 8.4.5. досрочно расторгнуть Договор страхования с письменным уведомлением об этом Страховщика не позднее, чем за 30 (тридцать) дней до даты предполагаемого расторжения;
 - 8.4.6. проверять соблюдение Страховщиком условий Договора страхования;
 - 8.4.7. получать от Страховщика информацию, касающуюся его финансовой устойчивости и не являющуюся коммерческой тайной.
- 8.5 В случае смерти Страхователя – физического лица, заключившего договор страхования в отношении другого лица, права и обязанности, определённые этим договором, могут перейти к этому лицу с его согласия. При невозможности выполнения этим лицом обязанностей по договору страхования его права и обязанности могут перейти к лицам, выполняющим в соответствии с законодательством РФ обязанности по охране прав и законных интересов Застрахованного.
- 8.6 Права и обязанности Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) по договору страхования не могут быть переданы другому лицу без письменного согласия на это Страховщика.

9 Порядок разрешения споров

- 9.1 Все споры, возникающие между Сторонами в процессе исполнения Договора страхования, разрешаются путем переговоров. При невозможности достичь взаимного согласия, споры рассматриваются и разрешаются в соответствии с действующим законодательством РФ:
- 9.1.1. для юридических лиц - в Арбитражном суде г.Москвы;
 - 9.1.2. для физических лиц - в суде по месту регистрации Страховщика.

10 Заключительные положения

- 10.1 Стороны не несут ответственности за несвоевременное, ненадлежащее исполнение своих обязательств по Договору страхования в случае форс-мажора.
- 10.2 Все заявления и извещения, которые делают друг другу Страховщик и Страхователь, должны производиться в письменной форме, способами, позволяющими объективно зафиксировать факт сообщения.
- 10.3 При заключении Договора страхования стороны могут договориться об изменении или исключении отдельных положений настоящих Условий.
- 10.4 Страхователь и Страховщик согласились на использование в дальнейшем в своих отношениях по настоящему Договору страхования (Страховому полису) документов с воспроизведением подписи и печати Страховщика способом механического, в т.ч. типографского копирования (в соответствии с пунктом 2 статьи 160 ГК РФ).

Страховщик:

Страхователь:

Настоящим подтверждаю, что Условия мной прочитаны, получены и что с положениями Условий согласен.

_____ / _____ / _____ / _____ /

М.П.

« _____ » _____ года