

**УТВЕРЖДЕНЫ**

Приказом

Общества с ограниченной ответственностью Страховой  
компания «Сбербанк страхование жизни»

от 14 ноября 2014г. № 349

**ПРАВИЛА**

**страхования жизни к сроку «Наследие»**

Москва, 2014

## 1 Общие положения

- 1.1. В соответствии с законодательством Российской Федерации и на основании настоящих Правил страхования жизни к сроку «Наследие» (далее по тексту – «Правила страхования» или «Правила») Страховщик заключает договоры страхования жизни (далее по тексту – «Договоры страхования») со Страхователями.
- 1.2. Условия, содержащиеся в Правилах страхования и не включенные в текст Страхового полиса, обязательны для Страхователя (Выгодоприобретателя), если в Страховом полисе прямо указывается на применение настоящих Правил страхования и сами Правила приложены к нему. Вручение Страхователю Правил страхования при заключении Договора удостоверяется записью в Страховом полисе.  
При заключении Договора страхования Стороны могут договориться об изменении или исключении отдельных положений настоящих Правил страхования.
- 1.3. В настоящих Правилах используются следующие определения и термины:
  - 1.3.1. **Врач** - специалист с окончанным высшим медицинским образованием, специализирующийся на лечении данного вида травм, заболеваний или проведении хирургических операций.
  - 1.3.2. **Выкупная сумма** – сумма, определенная Договором страхования, выплачиваемая Страхователю при досрочном прекращении Договора страхования в случаях, предусмотренных Договором страхования.
  - 1.3.3. **Годовщина действия Договора страхования** – число и месяц даты заключения Договора страхования, за исключением случаев, когда дата заключения Договора страхования приходится на 29 февраля. В этом случае в не високосные годы годовщиной действия Договора считается 28 февраля, в високосные годы – 29 февраля.
  - 1.3.4. **Несчастный случай** - фактически произошедшее в период действия Договора страхования внезапное, непредвиденное и не зависящее от воли Застрахованного лица внешнее событие, не являющееся следствием заболевания или врачебных манипуляций, характер, время и место которого могут быть однозначно определены.
  - 1.3.5. **Страховой полис** – документ, подписанный обеими Сторонами и подтверждающий заключение между Страхователем и Страховщиком Договора страхования на основании настоящих Правил страхования.
  - 1.3.6. **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 Правилами и Договором страхования.
  - 1.3.7. **Страховая премия** - плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и сроки, установленные Договором страхования.
  - 1.3.8. **Страховой риск** - предполагаемое событие, на случай наступления которого производится страхование.
  - 1.3.9. **Страховой случай** - произошедшее в период действия Договора страхования событие, предусмотренное Договором страхования, с наступлением которого Страховщик обязан произвести страховую выплату.
  - 1.3.10. **Страховая сумма** - денежная сумма, определенная Договором страхования, исходя из которой определяется размер страховой премии и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая.
- 1.4. Страхование, обусловленное Договором страхования, действует 24 часа в сутки, территория действия страхования - весь мир.

## 2 Объект страхования. Субъекты страхования

- 2.1. Объектом страхования являются не противоречащие действующему законодательству Российской Федерации имущественные интересы, связанные с дожитием Застрахованного

лица до определенного возраста или срока либо наступлением иных событий в жизни Застрахованного лица, а также с его смертью.

- 2.2. Страховщик - Общество с ограниченной ответственностью Страховая компания «Сбербанк страхование жизни» (ООО СК «Сбербанк страхование жизни»), юридическое лицо, созданное и действующее в соответствии с законодательством Российской Федерации на основании полученной в установленном порядке лицензии.
- 2.3. Страхователь - дееспособное физическое лицо, заключающее Договор страхования.
- 2.4. Выгодоприобретатель - одно или несколько физических или юридических лиц, назначенных с письменного согласия Застрахованного лица, которое получает страховую выплату при наступлении страхового случая.
- 2.5. Застрахованное лицо - физическое лицо, в отношении которого Страхователем и Страховщиком заключен Договор страхования.
- 2.6. Застрахованными лицами могут являться физические лица в возрасте не менее 18 (восемнадцати) полных лет и не более 75 (семидесяти пяти) полных лет на дату начала срока страхования, но не более 90 (девяноста) полных лет на дату окончания срока страхования.
- 2.7. 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 Правилами Договор страхования может быть заключен с ответственностью по следующим рискам:
  - 3.1.1. Дожитие Застрахованного лица до установленной даты (далее также именуется «Дожитие»).
  - Страховым случаем является дожитие Застрахованного лица до окончания срока страхования.
  - 3.1.2. Смерть Застрахованного лица с отсроченной страховой выплатой (далее также именуется «Смерть Застрахованного лица» или «Смерть»).
  - Страховым случаем является смерть Застрахованного лица в течение срока страхования по любой причине.
  - 3.1.3. Смерть Застрахованного лица в результате несчастного случая (далее также именуется «Смерть НС»).
  - Страховым случаем является смерть Застрахованного лица в результате несчастного случая, произошедшего в течение срока страхования, когда она наступила в течение 180 (ста восьмидесяти) календарных дней с даты несчастного случая и в течение срока страхования (за исключением событий, предусмотренных в п. 3.3. настоящих Правил страхования).
- 3.2. Перечень страховых рисков, на случай наступления которых производится страхование, определяется Страховым полисом.
- 3.3. Не признаются страховыми случаями по риску «Смерть Застрахованного лица в результате несчастного случая» события, наступившие при следующих обстоятельствах:
  - 3.3.1. совершении Застрахованным лицом уголовного преступления;
  - 3.3.2. участии Застрахованного лица в столкновениях, иных приравняваемых к ним событиях, в нарушениях общественного порядка, а также участии в террористических актах на стороне, явившейся инициатором вышеуказанных событий;
  - 3.3.3. в результате отравления алкоголем, наркотическими, психотропными веществами и лекарствами, не предписанными врачом (или по предписанию врача, но с превышением указанной им дозировки);
  - 3.3.4. управлении Застрахованным лицом транспортным средством без права на управление или в состоянии алкогольного или наркотического опьянения, либо когда Застрахованное лицо передало управление лицу, не имевшему права на управление транспортным средством, либо находившемуся в состоянии алкогольного или наркотического опьянения;
  - 3.3.5. пребывании в местах лишения свободы;
  - 3.3.6. непосредственном участии Застрахованного лица в военных учениях, испытаниях военной техники в качестве военнослужащего либо гражданского служащего;

- 3.3.7. вследствие полета Застрахованного лица на летательном аппарате, управления им, кроме случаев полета в качестве пассажира на самолете гражданской авиации, управляемом профессиональным пилотом;
- 3.3.8. 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, прыжки с канатом), альпинизм, скалолазание, спелеотуризм, езда на горном велосипеде, контактные и боевые единоборства, стрельба, подводное плавание, конный спорт, рафтинг, катание на водных мотоциклах, катание на моторном катере, гребля на байдарках, каноэ, каяке.
- 3.4. События, определенные в п. 3.3. настоящих Правил страхования, не являются страховыми случаями (исключения из страхового покрытия) и в связи с этим не влекут за собой возникновение у Страховщика обязательств осуществить страховую выплату.

#### **4. Порядок определения страховой суммы, страхового тарифа и страховой премии.**

- 4.1. Страховая сумма устанавливается Страховщиком по соглашению со Страхователем в российских рублях и/или в иностранной валюте и указывается в Страховом полисе.
- 4.2. Страховая сумма устанавливается отдельно по каждому страховому риску и является постоянной на весь срок действия Договора страхования.
- 4.3. Страховщик при определении размера страховой премии, подлежащей уплате по Договору страхования, вправе применять разработанные им страховые тарифы, определяющие премию, взимаемую с единицы страховой суммы, с учетом объекта страхования и характера страхового риска.
- 4.4. Страховщик применяет актуарно (экономически) обоснованные страховые тарифы, которые рассчитываются в соответствии с методикой расчета страховых тарифов.
- 4.5. Страховой тариф устанавливается на основании базовых тарифных ставок. При этом, в зависимости от факторов, влияющих на вероятность наступления страхового случая (в частности, пол, возраст и др.), и иных факторов, имеющих существенное значение для определения степени риска, Страховщик вправе применять к базовым тарифным ставкам поправочные (повышающие или понижающие) коэффициенты.
- 4.6. Страховая премия оплачивается единовременно в размере и сроки, установленные Договором страхования.
- 4.7. При определении страховой премии в иностранной валюте, сумма, подлежащая уплате в рублях, определяется по курсу ЦБ РФ соответствующей валюты на дату оплаты.
- 4.8. Датой оплаты страховой премии 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 Страхового полиса.
- 5.2. Для заключения Договора страхования Страховщику должны быть представлены следующие документы и сведения:
  - 5.2.1. Письменное Заявление по установленной Страховщиком форме и Приложения, а также дополнения, к нему (если предусмотрены);
  - 5.2.2. Сведения и/или документы, позволяющие идентифицировать потенциального Страхователя / Выгодоприобретателя / Застрахованного лица, а также их представителей (персональные данные (фамилия, имя, отчество, дата рождения и др.), документы, удостоверяющие личность, для физических лиц; документы о государственной регистрации, выписки из Единого государственного реестра юридических лиц, учредительные документы для юридических лиц и др.);

- 5.2.3. Документы, подтверждающие полномочия (для представителей), например, решения / протоколы о назначении или продлении полномочий, доверенность и др.;
  - 5.2.4. Сведения и/или документы, необходимые для оценки страховых рисков, установленные п. 5.3. настоящих Правил (если применимо);
  - 5.2.5. Сведения, необходимые для дальнейшего исполнения Договора страхования (например, контактные данные, платежные реквизиты и др.);
  - 5.2.6. Сведения о наличии статуса налогового резидента иностранного государства и иные связанные с этим данные;
  - 5.2.7. Сведения и/или документы, получение которых обусловлено требованиями законодательства Российской Федерации (в т.ч. нормативными правовыми актами в сфере противодействия легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма).
- 5.3. Страховщик при заключении Договора страхования вправе производить оценку страховых рисков и может при этом:
- 5.3.1. запросить у Страхователя следующие сведения в отношении Застрахованного лица:
    - Возраст, пол, вес, рост, артериальное давление.
    - Сведения о диспансерном учете.
    - Сведения о прошлых и/или имеющихся диагнозах, а также о фактах обращения за оказанием медицинской помощи (в т.ч. сведения о прошлых и/или имеющихся заболеваниях / расстройствах / нарушениях / повреждениях / травмах / оперативных (хирургических) вмешательствах / госпитализации / сведения, связанные с беременностью (для женщин)).
    - Сведения о наличии/ отсутствии ограничений в трудоспособности (в т.ч. временной), а также информация в связи с прохождением медико-социальной экспертизы (в т.ч. сведения об установлении группы инвалидности или о направлении нахождение медико-социальной экспертизы).
    - Сведения о профессии / профессиональной деятельности / роде занятий (в т.ч. об условиях труда, о прохождении военной или гражданской службы, о занятости в профессиональной и непрофессиональной авиации, занятости в сфере с особым риском (химическое производство, атомная энергетика и др.)).
    - Сведения, характеризующие личность, а также сведения об образе жизни (сведения об употреблении алкоголя, курении, наличии зависимостей, информация, связанная с судимостью, и др.).
    - Сведения об имущественном положении и финансовой состоятельности (например, сведения о доходах и источниках их получения (в т.ч. о соотношении активов и принятых на себя обязательств)).
    - Сведения об увлечениях и занятии спортом на различном уровне (в т.ч. о принадлежности к спортивным клубам, участии в соревнованиях и др.).
    - Сведения о месте жительства / временного или постоянного пребывания, а также об их потенциальном изменении (сведения о переезде / перемещении в зоны вооруженных конфликтов, военных действий и др.).
    - Сведения о личном страховании (об имеющихся договорах страхования или обращениях об их заключении, об отказах в заключении договора страхования, о получении страховых выплат).
    - Сведения о наличии/отсутствии определенных заболеваний, имеющихся(вшихся) у родственников Застрахованного лица.
    - Сведения об иждивенцах.
    - Сведения о предпринимательской деятельности (для индивидуальных предпринимателей) (в т.ч. территория ведения деятельности, количество сотрудников и их занятость, годовой оборот, полная прибыль и чистая прибыль).
  - 5.3.2. потребовать прохождения медицинского осмотра / обследования потенциального Застрахованного лица для оценки фактического состояния его здоровья в учреждении по выбору и за счет Страховщика.

- 5.4. Форма представления указанных в п. 5.2. и 5.3. документов (надлежащим образом заверенные или простые копии, оригиналы) устанавливается Страховщиком и доводится до сведения потенциального Страхователя при его обращении. Указанные в п. 5.2. и 5.3. перечни сведений и документов, необходимых для заключения Договора страхования и оценки страховых рисков, являются исчерпывающими. При этом, Страховщик вправе сократить перечень документов и(или) сведений или принять взамен иные документы и(или) сведения из числа предоставленных потенциальным Страхователем / Застрахованным лицом / Выгодоприобретателем.
- 5.5. Страховщик вправе разрабатывать анкеты, декларации, опросные листы и иные стандартизированные формы для получения сведений, необходимых для заключения Договора страхования и/или оценки страховых рисков (например, Финансовые анкеты, Дополнительные анкеты, Карточки Страхователя/Выгодоприобретателя, Декларации Страхователя / его представителя, Анкеты бенефициарного владельца).
- 5.6. 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.
- 5.7. Если в заявлении или иных формах, подлежащих заполнению Страхователем / Застрахованным лицом / Выгодоприобретателем (подп. 5.2.1., п. 5.5. настоящих Правил), указаны неполные или неточные сведения, Страховщик вправе отложить вопрос об оформлении Договора страхования до получения необходимых сведений / документов. О необходимости предоставления недостающих сведений / документов Страховщик уведомляет Страхователя.
- 5.8. Срок действия Договора страхования указывается в Страховом полисе. Договор страхования может быть заключен на срок от 5 (пяти) до 30 (тридцати) лет.
- 5.9. Даты начала и окончания срока страхования совпадают с датами начала и окончания срока действия Договора страхования соответственно. При этом, досрочное прекращение действия Договора страхования влечет за собой прекращение срока страхования.
- 5.10. Подписание Страхового полиса Страховщиком с использованием факсимильного отображения (или иного графического воспроизведения) подписи уполномоченного представителя Страховщика и печати Страховщика (при ее проставлении) является надлежащим подписанием Договора страхования со стороны Страховщика.
- 5.11. Подписание дополнительных соглашений и/или изменений к Договору страхования, соглашения о расторжении Договора страхования, а также иных документов в связи с заключением, исполнением, изменением, прекращением Договора страхования, Страховщиком с использованием факсимильного отображения (иного графического воспроизведения) подписи уполномоченного представителя Страховщика и печати Страховщика (при ее проставлении) является надлежащим подписанием соглашений/изменений/иных документов со стороны Страховщика.
- 5.12. Если иное не предусмотрено соглашением Сторон, все заявления и извещения, которые делают друг другу Страховщик и Страхователь в процессе исполнения Договора страхования, должны производиться в письменной форме по адресам и контактным данным Сторон, содержащимся в Страховом полисе (или по иным контактным данным, о которых Сторона надлежащим образом уведомила другую Сторону). При изменении контактных данных, Страхователь обязан незамедлительно уведомить об этом Страховщика путем направления письменного уведомления посредством почтовой связи, в противном случае Страхователь несет риск любых неблагоприятных последствий, вызванных неуведомлением/несвоевременным уведомлением. Страховщик уведомляет Страхователя об изменении своих контактных данных (в т.ч. адреса места нахождения, телефона) посредством размещения обновленной информации на своем сайте в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».
- 5.13. Стороны вправе вносить изменения в Договор страхования, не противоречащие настоящим Правилам страхования и действующему законодательству Российской Федерации.
- 5.14. Действие Договора страхования досрочно прекращается:

- 5.14.1. 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;
- 5.14.2. по инициативе Страхователя:
- 5.14.2.1. о намерении досрочного прекращения (расторжения) Договора страхования Страхователь обязан уведомить Страховщика в письменной форме не менее чем за 30 (тридцать) дней до предполагаемой даты прекращения Договора страхования, если Стороны не согласовали иной срок;
- 5.14.2.2. 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, или заявление получено Страховщиком позднее желаемой даты прекращения Договора, то Договор страхования считается прекращенным с 30 (тридцатого) дня с даты получения Страховщиком заявления Страхователя.
- 5.14.3. при неоплате (неполной оплате) страховой премии, если Стороны в письменной форме не согласуют изменения, касающиеся размера и(или) сроков уплаты страховой премии. При этом, Договор страхования прекращается на следующий после истечения срока оплаты день. Уплаченные денежные средства (при наличии) подлежат возврату плательщику в течение 10 (десяти) рабочих дней с даты получения его письменного заявления, содержащего все необходимые сведения и реквизиты.
- 5.14.4. в иных случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.
- 5.15. При досрочном прекращении Договора страхования в соответствии с п.п.5.14.1. - 5.14.2. настоящих Правил Страховщик выплачивает Страхователю (а в случае его смерти - наследникам Страхователя) выкупную сумму в пределах сформированного страхового резерва на день прекращения Договора страхования. При этом возврат уплаченной страховой премии не производится.
- 5.16. Размер выкупной суммы рассчитывается как гарантированная выкупная сумма, определенная в соответствии с размером, установленным Страховым полисом (Приложением к нему), для периода действия Договора страхования, соответствующего дате досрочного прекращения, увеличенная на размер дополнительного инвестиционного дохода, начисленного Страховщиком по Договору страхования.
- 5.17. Выкупная сумма выплачивается в рублях. Выкупная сумма, установленная в долларах США, подлежащая уплате в рублях, определяется по курсу ЦБ на дату досрочного прекращения Договора страхования.
- 5.18. При взаимных расчетах Сторон в случае досрочного прекращения Договора страхования Страховщику должны быть предоставлены следующие документы:
- 5.18.1. заявление об отказе от Договора страхования (о расторжении) и/или выплате выкупной суммы (в случаях, предусмотренных п. 5.14.1. – 5.14.2. настоящих Правил страхования);
- 5.18.2. документ, удостоверяющий личность заявителя, а также документы, удостоверяющие право заявителя на получение выкупной суммы, если выплату получает не Страхователь (например, свидетельство о праве на наследство, надлежащим образом оформленная доверенность, выданная представителю Страхователя, и др.);
- 5.18.3. в случае досрочного прекращения Договора страхования по основанию, предусмотренному п. 5.14.1. настоящих Правил, взаиморасчеты Сторон производятся при представлении Страховщику оригиналов или надлежащим образом заверенных копий документов, подтверждающих наступление соответствующих обстоятельств.
- 5.19. Выкупная сумма выплачивается в течение 5 (пяти) рабочих дней с момента досрочного прекращения Договора страхования или получения Страховщиком всех необходимых документов согласно п. 5.18. настоящих Правил, в зависимости от того, какое событие наступит позднее.

## 6. Порядок осуществления страховых выплат

- 6.1. При установлении и наличии документального подтверждения факта наступления страхового случая, а также при отсутствии оснований для отказа в страховой выплате, Страховщик производит страховую выплату в соответствии с условиями настоящих Правил страхования и Договора страхования.  
Страховая выплата производится на основании письменного заявления Выгодоприобретателя с приложением документов, предусмотренных настоящими Правилами страхования, и страхового акта.
- 6.2. Страховая выплата по рискам «Дожитие Застрахованного лица до установленной даты» и «Смерть Застрахованного лица» осуществляется одновременно, в размере 100% (ста процентов) от страховой суммы по соответствующему страховому риску, увеличенном на размер начисленного Страховщиком дополнительного инвестиционного дохода. Страховая выплата по страховому риску «Смерть Застрахованного лица» осуществляется по окончании срока страхования.
- 6.3. Страховая выплата по риску «Смерть Застрахованного лица в результате несчастного случая» осуществляется одновременно, в размере 100% (ста процентов) от страховой суммы, установленной для данного риска.
- 6.4. В случае если событие можно классифицировать как страховой случай по риску «Смерть Застрахованного лица» и по риску «Смерть Застрахованного лица в результате несчастного случая» одновременно, выплата осуществляется по обоим рискам.
- 6.5. Если страховая сумма по определенному риску установлена как в рублях, так и в долларах США, то для целей расчета страховой выплаты части страховой суммы, установленные в разных валютах, суммируются с учетом п. 6.6 настоящих Правил страхования.
- 6.6. Страховая выплата производится в российских рублях (за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации). Часть размера страховой выплаты, установленная в долларах США, подлежащая уплате в рублях, определяется по курсу ЦБ на дату утверждения страхового акта Страховщиком.
- 6.7. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страхователь (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель) должен известить об этом Страховщика в течение 30 (тридцати) календарных дней с момента, когда ему стало известно о наступлении этого события.

При этом, Страховщику должны быть предоставлены следующие документы:

- 6.7.1. Страховой полис;
- 6.7.2. Заявление по установленной Страховщиком форме, подписанное Выгодоприобретателем (его представителем); в случае нескольких Выгодоприобретателей – заявление должно быть представлено от каждого Выгодоприобретателя;
- 6.7.3. документ, удостоверяющий личность заявителя, а также надлежащим образом оформленный документ, подтверждающий полномочия представителя Выгодоприобретателя (при обращении представителя);
- 6.7.4. Дополнительно к указанному в подп. 6.7.1. – 6.7.3. настоящих Правил по страховому риску «Дожитие Застрахованного лица до установленной даты» представляются:
- 6.7.4.1. надлежащим образом заверенная копия паспорта (или заменяющего его документа) Застрахованного лица. При этом дата заверения копии должна быть не раньше даты окончания срока страхования.
- 6.7.5. Дополнительно к указанному в подп. 6.7.1. – 6.7.3. настоящих Правил по рискам «Смерть Застрахованного лица» и «Смерть Застрахованного лица в результате несчастного случая» представляются (с учетом того, что применимо):
- 6.7.5.1. свидетельство о смерти Застрахованного лица;
- 6.7.5.2. официальный документ, содержащий причину смерти. Наиболее распространенными в этой связи документами являются медицинское свидетельство о смерти, справка о смерти органа ЗАГС (либо иного уполномоченного органа), посмертный эпикриз, акт судебно-медицинского или патологоанатомического исследования трупа или выписки из них;



6.7.5.3. если событие произошло в результате болезни, Страховщику должны быть представлены документы из медицинских организаций, в которые обращалось Застрахованное лицо, раскрывающие обстоятельства события (в т.ч. диагноз(ы) и точные даты его(их) установления, результаты дополнительных методов исследования, назначенное и проводимое лечение (включая сроки) заболевания либо последствий телесного повреждения, приведшего к наступлению события, даты госпитализации и их причины). Наиболее распространенными в этой связи документами являются выписка из амбулаторной карты и/или истории болезни (в случае стационарного лечения) Застрахованного лица;

6.7.5.4. если событие произошло в результате иных причин, Страховщику должны быть представлены акт о несчастном случае на производстве по форме Н1 (если применимо); документы из органов и учреждений МВД России, МЧС России, прокуратуры или иных компетентных органов власти / организаций / учреждений / лиц (протоколы, постановления, справки, определения и др.), когда событие или его обстоятельства зафиксированы или должны быть ими зафиксированы;

6.7.5.5. свидетельство о праве на наследство, подтверждающее право на получение страховой выплаты (для наследников, если в Договоре страхования не указан Выгодоприобретатель);

- 6.8. Если соглашением Сторон прямо не предусмотрено иное, документы, перечисленные выше в п. 6.7., должны предоставляться в виде оригиналов или в виде копий, заверенных нотариально или органом/учреждением/организацией, который выдал документ и/или располагает его подлинником.

При этом на Страхователя (Выгодоприобретателя) возлагается обязанность предоставить построчный перевод документов, составленных на иностранном языке, оформленный на отдельном листе, а также совершить все необходимые действия по удостоверению соответствующим образом документов, составленных за пределами территории Российской Федерации (легализация документа или проставление апостиля). В случаях, когда согласно законодательству Российской Федерации и/или международным договорам Российской Федерации, легализация или проставление апостиля не требуется, Страховщик вправе потребовать предоставления нотариально заверенного перевода документа.

- 6.9. Решение о признании или непризнании события, имеющего признаки страхового случая, страховым случаем Страховщик принимает, руководствуясь положениями Договора страхования и действующим законодательством Российской Федерации, на основании предоставленных и самостоятельно полученных документов.

- 6.10. Страховщик вправе на основании предоставленных документов проводить экспертизу, устанавливая факты, выясняя причины и обстоятельства произошедшего события (в том числе основываясь на объяснениях лиц, знающих обстоятельства события, на ксерокопиях, предоставленных Страхователем (Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем) документов). Результаты указанной в настоящем подпункте экспертизы/установления фактов/выяснения причин и обстоятельств, проводимых Страховщиком, могут оформляться в виде акта или иного документа (в том числе в качестве составной части страхового акта), который может заменять собой часть документов, доказывающих наступление страхового случая. Страховщик вправе по своему усмотрению принять решение о достаточности фактически представленных документов и сократить указанный в п. 6.7. настоящих Правил страхования перечень документов, а также принять иные документы (в т.ч. в иной форме, по сравнению с той, которая установлена настоящими Правилами страхования) взамен указанных.

- 6.11. Указанный в п. 6.7. настоящих Правил перечень документов и сведений является исчерпывающим.

- 6.12. При непредставлении Страхователем (Выгодоприобретателем) документов из числа указанных в перечне, Страховщик вправе в течение 10 (десяти) рабочих дней с момента получения неполных материалов запросить недостающие документы и сведения. При этом, Страховщик вправе отсрочить принятие решения о признании или непризнании заявленного события страховым случаем до получения последнего из всех необходимых документов. Если документы/сведения подлежат запросу не у заявителя, Страховщик в письменной форме и со

ссылками на пункты настоящих Правил информирует заявителя об отсрочке принятия решения в течение 5 (пяти) рабочих дней с момента направления запроса.

- 6.13. Решение о страховой выплате принимается Страховщиком в случае признания произошедшего события страховым случаем и при отсутствии оснований для отказа в страховой выплате. Страховщик принимает указанное решение в течение 5 (пяти) рабочих дней со дня получения Страховщиком последнего из всех необходимых документов (в т.ч. запрошенных Страховщиком дополнительно) путем утверждения им страхового акта.
- 6.14. В случае принятия положительного решения о страховой выплате, страховая выплата производится в течение 5 (пяти) рабочих дней со дня принятия решения, за исключением страховой выплаты по риску «Смерть Застрахованного лица», которая осуществляется в течение 5 (пяти) рабочих дней со дня принятия решения, но не ранее чем в течение 5 (пяти) рабочих дней с момента окончания срока страхования.
- 6.15. Страховая выплата производится путем перечисления денежных средств на банковский счет Выгодоприобретателя или иным способом по согласованию Сторон.
- 6.16. Если Выгодоприобретателем является несовершеннолетний, то страховая выплата переводится на его банковский счет с уведомлением его законных представителей.
- 6.17. Страховщик освобождается от страховой выплаты, если страховой случай наступил вследствие:
  - 6.17.1. умысла Страхователя, Выгодоприобретателя или Застрахованного лица. Страховщик не освобождается от выплаты страховой суммы, если смерть Застрахованного лица наступила вследствие самоубийства и к этому времени Договор страхования действовал уже не менее двух лет;
  - 6.17.2. воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;
  - 6.17.3. военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;
  - 6.17.4. гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок.
- 6.18. Страховщик отказывается в страховой выплате по следующим основаниям:
  - 6.18.1. Произошедшее событие не является страховым случаем, т.е. не относится к событиям, на случай наступления которых был заключен Договор страхования (например, отнесено к исключениям из страхового покрытия (п. 3.3. настоящих Правил страхования).
  - 6.18.2. Событие произошло до начала или после окончания (в т.ч. досрочного) срока страхования.
  - 6.18.3. Событие произошло с лицом, которое не является Застрахованным лицом по Договору страхования.
  - 6.18.4. За страховой выплатой обратилось лицо, не имеющее право на ее получение.
  - 6.18.5. По основаниям, предусмотренным действующим законодательством Российской Федерации (в т.ч. когда Страховщик освобожден от страховой выплаты).
- 6.19. В случае принятия решения об отказе в страховой выплате Страховщик в течение 10 (десяти) рабочих дней с момента получения последнего из всех необходимых документов направляет Выгодоприобретателю письмо с обоснованием отказа.

## **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 и резерва бонусов, сформированных по Договору страхования на начало соответствующего календарного года, за минусом задолженности Страхователя перед Страховщиком.
- 7.3. Дополнительный инвестиционный доход по Договору страхования первый раз начисляется на конец года вступления Договора страхования в силу, пропорционально количеству дней, в течение которых Договор страхования действовал в этом календарном году.

- 7.4. При досрочном прекращении (расторжении) Договора страхования Страховщик не производит начисление дополнительного инвестиционного дохода за календарный год, окончившийся после даты досрочного прекращения, и не производит начисление дополнительного инвестиционного дохода, если на дату досрочного прекращения Договора страхования фактическая инвестиционная доходность за календарный год, предшествующий дате досрочного прекращения, не была объявлена.
- 7.5. Дополнительный инвестиционный доход для целей расчета страховой выплаты по страховому риску «Дожитие Застрахованного лица до установленной даты» или «Смерть Застрахованного лица» или выкупной суммы определяется Страховщиком в размере по состоянию на одну из следующих дат:
- 7.5.1. в случае наступления страхового случая по страховому риску «Дожитие Застрахованного лица до установленной даты» или страховому риску «Смерть Застрахованного лица» - на дату окончания срока страхования;
- 7.5.2. в случае досрочного прекращения Договора страхования – на дату досрочного прекращения Договора страхования.
- 7.6. Дополнительный инвестиционный доход выплачивается Страховщиком:
- 7.6.1. при наступлении страхового случая по страховому риску «Дожитие Застрахованного лица до установленной даты» или страховому риску «Смерть Застрахованного лица» - в составе страховой выплаты;
- 7.6.2. в случае досрочного прекращения Договора страхования – в составе выкупной суммы.

## **8. Права и обязанности Сторон**

### **8.1. Страховщик обязан:**

- 8.1.1. ознакомить Страхователя с настоящими Правилами страхования, а также предоставить по требованию Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) информацию в соответствии с законодательством Российской Федерации;
- 8.1.2. при наступлении страхового случая и отсутствии оснований для отказа в страховой выплате 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 и(или) документы, необходимые для заключения Договора страхования и(или) оценки страхового риска (в том числе медицинского характера), а также потребовать прохождения потенциальным Застрахованным лицом медицинского осмотра/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 Российской Федерации;
- 8.2.3. отсрочить принятие решения о признании или непризнании события страховым случаем в соответствии с п. 6.12. настоящих Правил;
- 8.2.4. проверять выполнение Страхователем положений Договора страхования;
- 8.2.5. отказать в страховой выплате в случаях, предусмотренных настоящими Правилами;
- 8.2.6. осуществлять иные действия для исполнения положений Договора страхования.

### **8.3. Страхователь обязан:**

- 8.3.1. уплачивать страховую премию в размере и в сроки, определенные Договором страхования;
- 8.3.2. при заключении Договора страхования предоставить сведения и(или) документы, необходимые для заключения Договора страхования и(или) оценки страхового риска (в том числе медицинского характера);
- 8.3.3. незамедлительно уведомлять Страховщика обо всех изменениях в сведениях, предоставленных Страховщику при заключении Договора страхования. При получении указанной информации Страховщик обновляет соответствующие сведения в течение дня их

получения. Сведения, представленные при заключении Договора страхования, считаются актуальными до момента получения Страховщиком информации об их изменении;

- 8.3.4. получить согласие Застрахованного лица на назначение Выгодоприобретателей;
- 8.3.5. при наступлении события, имеющего признаки страхового случая, известить об этом Страховщика в течение 30 (тридцати) календарных дней с момента, когда ему стало известно о наступлении этого события;
- 8.3.6. ознакомить Застрахованное лицо с его правами и обязанностями по Договору страхования.

#### 8.4. Страхователь имеет право:

- 8.4.1. ознакомиться с настоящими Правилами страхования, а также получить их на руки;
- 8.4.2. обратиться к Страховщику за получением разъяснений и информации в соответствии с законодательством Российской Федерации;
- 8.4.3. получить дубликат Страхового полиса в случае его утраты;
- 8.4.4. заменить в порядке, установленном законодательством Российской Федерации, 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. 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 по Договору страхования, разрешаются в досудебном претензионном порядке. При невозможности достичь взаимного согласия, споры рассматриваются и разрешаются в соответствии с действующим законодательством РФ. Споры между юридическими лицами разрешаются в Арбитражном суде г. Москвы.

### 10. Заключительные положения

10.1. Страховщик не вправе разглашать полученные им в результате своей профессиональной деятельности сведения о Страхователе (Застрахованном лице, Выгодоприобретателе), состоянии их здоровья, а также об имущественном положении этих лиц (тайна страхования).

10.2. При обработке персональных данных Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) (далее – персональные данные), Страховщик должен руководствоваться законодательством Российской Федерации в области персональных данных.

Обработка персональных данных Страховщиком осуществляется:

- 10.2.1. для целей заключения, исполнения, изменения, прекращения Договора страхования;
- 10.2.2. для целей перестрахования Страховщиком рисков, принятых по Договору страхования, и заключения, исполнения, изменения, прекращения соответствующего(их) договора(ов) перестрахования;
- 10.2.3. для предусмотренных законом целей, а также для осуществления и выполнения возложенных законодательством Российской Федерации на Страховщика функций, полномочий и обязанностей;
- 10.2.4. для целей осуществления прав и законных интересов Страховщика (в т.ч. оценки страхового риска);
- 10.2.5. для иных законных и заявленных субъекту персональных данных целей (при наличии).

Заключая Договор страхования, Страхователь подтверждает свое ознакомление с заявленными целями обработки персональных данных.

При обработке персональных данных Страховщик обязан соблюдать безопасность и конфиденциальность обрабатываемых персональных данных, а также выполнять иные требования, предусмотренные законодательством Российской Федерации в области персональных данных.

Страховщик обязан принимать меры, необходимые и достаточные для обеспечения выполнения указанных обязанностей. При этом Страховщик самостоятельно определяет состав и перечень мер, необходимых и достаточных для обеспечения выполнения обязанностей. В частности, Страховщик при обработке персональных данных обязан принимать необходимые правовые, организационные и технические меры или обеспечивать их принятие для защиты персональных данных от неправомерного или случайного доступа к ним, уничтожения, изменения, блокирования, копирования, предоставления, распространения персональных данных, а также от иных неправомерных действий в отношении персональных данных.