

УТВЕРЖДЕНЫ

Приказом
Общества с ограниченной ответственностью
Страховая компания «Сбербанк страхование жизни»
от 10.01.2025 № Пр/1

ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ № 0111.СЖ.3.1.00

1. Общие положения

1.1. В соответствии с законодательством Российской Федерации и на основании настоящих Правил страхования № 0111.СЖ.3.1.00 (далее по тексту – «Правила страхования» или «Правила») Страховщик заключает со Страхователями договоры долевого страхования жизни (далее по тексту – «договор(-ы)» или «договор(-ы) страхования»).

1.2. Условия, содержащиеся в Правилах страхования и не включенные в текст договора страхования, обязательны для Страхователя (Выгодоприобретателя), если в договоре страхования прямо указывается на применение настоящих Правил страхования и сами Правила страхования приложены к нему. Вручение Страхователю Правил страхования при заключении договора страхования удостоверяется записью в договоре страхования.

При заключении договора страхования Страхователь и Страховщик (далее также совместно именуемые по тексту – «Стороны») могут договориться об изменении или исключении отдельных положений настоящих Правил страхования или о дополнении настоящих Правил (согласно п. 3 ст. 943 Гражданского кодекса Российской Федерации).

1.3. Страховщик вправе присваивать маркетинговые названия отдельным группам единообразных договоров страхования, заключаемым на основании настоящих Правил страхования, а также вправе разрабатывать на основании настоящих Правил условия страхования (программы страхования), в т.ч. с присвоением им маркетинговых названий, для отдельного договора страхования или группы договоров страхования в той мере в какой это не противоречит действующему законодательству Российской Федерации и настоящим Правилам страхования.

1.4. В настоящих Правилах страхования используются следующие определения:

1.4.1. **Выкупная сумма** – сумма, определенная договором страхования, выплачиваемая при досрочном прекращении такого договора страхования в случаях, предусмотренных Правилами страхования и/или договором страхования.

1.4.2. **Денежная компенсация** – сумма, подлежащая выплате в случае погашения инвестиционных паев в соответствии с Федеральным законом от 29.11.2001 №156-ФЗ «Об инвестиционных фондах».

1.4.3. **Договор доверительного управления паевым инвестиционным фондом** (также может именоваться «**ДДУ**») – договор, по которому одна сторона (учредитель доверительного управления, являющийся Страхователем) передает другой стороне (доверительному управляющему, являющемуся управляющей компанией) на определенный срок имущество в доверительное управление, а другая сторона обязуется осуществлять управление этим имуществом в интересах учредителя доверительного управления (Страхователя) или указанного им лица (выгодоприобретателя). При этом, условия договора доверительного управления соответствующим паевым инвестиционным фондом определяются управляющей компанией в **правилах доверительного управления инвестиционным фондом** (также могут именоваться «**ПДУ**»).

1.4.4. **Инвестиционная часть страховой премии** – часть страховой премии по договору долевого страхования жизни, направляемая на покупку инвестиционных паев.

1.4.5. **Паевой инвестиционный фонд** (также может именоваться «**ПИФ**») – обособленный имущественный комплекс, состоящий из имущества, переданного в доверительное управление управляющей компании учредителем (учредителями) доверительного управления с условием объединения этого имущества с имуществом иных учредителей доверительного управления, и из имущества, полученного в процессе такого управления, доля в праве собственности на которое удостоверяется выдаваемой управляющей компанией бездокументарной именной ценной бумагой (**инвестиционным(-ми) паем(-ями)**).

При этом, под **инвестиционными паями** в настоящих Правилах страхования и договоре страхования понимаются инвестиционные паи, на приобретение которых в соответствии с указанием Страхователя направляется уплаченная по договору страхования инвестиционная часть страховой премии.

1.4.6. **Платежное поручение** – документ, сформированный кредитной организацией, осуществившей перевод денежных средств, по факту уплаты страховой премии (страхового

взноса), который остается у нее на хранении. Платежное поручение заполняется по правилам, установленным кредитной организацией в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

1.4.7. **Полисный год** - полный год (12 месяцев) действия договора страхования. Отсчет ведется с даты вступления договора страхования в силу (включая указанную дату).

1.4.8. **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 страхования и договором страхования. Если договором страхования для разных страховых рисков предусмотрены различные сроки страхования, то применительно к конкретному страховому риску под сроком страхования понимается срок страхования, установленный договором страхования для такого страхового риска.

1.4.9. **Страховая премия** – плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и сроки, установленные договором страхования.

1.4.10. **Страховой риск** – предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование. Событие, рассматриваемое в качестве страхового риска, должно обладать признаками вероятности и случайности его наступления.

1.4.11. **Страховой случай** – совершившееся событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого у Страховщика возникает обязанность произвести страховую выплату.

1.4.12. **Управляющая компания** – юридическое лицо, имеющее лицензию на осуществление деятельности по управлению паевыми инвестиционными фондами, полученную в установленном действующим законодательством Российской Федерации порядке.

1.5. Стороны вправе придать иное значение определениям, содержащимся выше в п. 1.4 настоящих Правил страхования, а также установить дополнительные определения, закрепив это в договоре страхования (включая приложения к нему), если это не противоречит действующему законодательству Российской Федерации.

1.6. Если иное не предусмотрено соглашением Сторон, страхование, обусловленное договором страхования, действует 24 часа в сутки.

1.7. Если иное не предусмотрено договором страхования, территория действия страхования (также может именоваться «**территория страхования**») – весь мир.

1.8. Страховщик проводит проверку наличия имущественного интереса у Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) при заключении договора страхования или при принятии решения об осуществлении страховой выплаты по такому договору страхования (с учетом того, что применимо) в следующем порядке:

1.8.1. устанавливается лицо, чьи имущественные интересы следует проверить;

1.8.2. анализируются имеющиеся у Страховщика и, при необходимости, запрашиваются сведения и (или) документы в объеме, достаточном для установления наличия / отсутствия имущественного интереса и не противоречащем законодательству Российской Федерации и настоящим Правилам страхования.

1.9. Использование иностранной валюты, а также платежных документов в иностранной валюте при осуществлении расчетов на территории Российской Федерации по обязательствам допускается в случаях, в порядке и на условиях, определенных законом или в установленном им порядке.

По соглашению Сторон в договоре страхования обязательства Сторон могут быть установлены в рублях в сумме, эквивалентной определенной сумме в иностранной валюте. В этом случае подлежащая уплате в рублях сумма определяется по официальному курсу соответствующей валюты, установленному Центральным банком Российской Федерации на день платежа, если иной курс или иная дата его определения не установлены настоящими Правилами страхования и (или) соглашением Сторон.

Денежные обязательства Сторон могут быть установлены в следующей иностранной валюте (в рублях в сумме, эквивалентной определенной сумме в следующей иностранной валюте): доллары США или по соглашению Сторон иная иностранная валюта.

2. Объекты страхования. Субъекты страхования

2.1. Объектами 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 и осуществляющее деятельность по страхованию на основании полученной в установленном порядке лицензии.

2.3. **Страхователь** – дееспособное физическое лицо, заключившее договор страхования.

2.4. **Выгодоприобретатель** – лицо(-а), в пользу которого(-ых) заключен договор страхования, и обладающий(-щие) правом на получение страховой выплаты при наступлении страхового случая, при этом договор страхования в пользу лица, не являющегося Застрахованным лицом, может быть заключен лишь с письменного согласия Застрахованного лица. Договор страхования считается заключенным в пользу Застрахованного лица, если в договоре не названо в качестве Выгодоприобретателя другое лицо. В случае смерти Застрахованного лица по договору страхования, в котором не назван иной Выгодоприобретатель, Выгодоприобретателями признаются наследники Застрахованного лица. Договором страхования в отношении одного или нескольких страховых рисков может быть предусмотрена очередность, в соответствии с которой лицо может рассматриваться в качестве Выгодоприобретателя. Условия договора страхования об очередности определяются по соглашению между Страхователем и Страховщиком. Страхователь вправе заменить Выгодоприобретателя, названного в договоре страхования, другим лицом, письменно уведомив об этом Страховщика, при этом такая замена допускается только с согласия Застрахованного лица. Выгодоприобретатель не может быть заменен другим лицом после того, как он выполнил какую-либо из обязанностей по договору страхования или предъявил Страховщику требование о страховой выплате.

2.5. **Застрахованное лицо** – физическое лицо, в отношении которого Страхователем и Страховщиком заключен договор страхования. По договору страхования, заключенному на основании настоящих Правил, Застрахованным лицом может быть только Страхователь.

2.6. Страховщик оставляет за собой право в каждом конкретном случае (или для определенной категории Застрахованных лиц) перед заключением договора страхования произвести оценку страхового риска любым способом по усмотрению Страховщика. По результатам оценки страховых рисков Страховщик вправе рассмотреть вопрос о применении индивидуальных андеррайтерских решений, в т.ч. влекущих установление иных условий по договору страхования, в той мере, в какой это не противоречит действующему законодательству Российской Федерации и Правилам страхования.

3. Страховые риски. Страховые случаи

3.1. В соответствии с настоящими Правилами договор страхования может быть заключен по следующим страховым рискам:

3.1.1. **Дожитие Застрахованного лица до установленной даты** (также может именоваться «**дожитие**»). Страховым случаем является дожитие Застрахованного лица до даты, установленной договором страхования (также может именоваться «дата дожития»), или до 24 часов 00 минут даты дожития (в зависимости от того, что предусмотрено соглашением Сторон). При этом дата дожития может совпадать с датой окончания срока действия договора страхования.

3.1.2. **Смерть Застрахованного лица** (также может именоваться «**смерть**»). Страховым случаем является смерть Застрахованного лица в течение срока страхования (с учетом определений, установленных настоящими Правилами и/или договором страхования, и исключений из страхового покрытия, установленных договором страхования (при наличии)).

3.2. Перечень страховых рисков, на случай наступления которых производится страхование, определяется договором страхования. Договором страхования может быть предусмотрено несколько страховых рисков «**дожитие**» и в таком случае упоминание по тексту Правил страхования указанного страхового риска в равной степени относится к каждому такому страховому риску, предусмотренному договором страхования.

3.3. По согласованию между Страхователем и Страховщиком договором страхования по риску «**смерть**» может быть предусмотрен перечень событий (в т.ч. с учетом требований, установленных действующим законодательством Российской Федерации (при наличии)), которые 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 или способ (порядок) ее определения устанавливается Страховщиком по соглашению со Страхователем в договоре страхования.

4.2. Страховая сумма может устанавливаться отдельно по каждому страховому риску, либо единой (общей) по всем/отдельным страховым рискам.

4.3. Если иное не предусмотрено соглашением Сторон, страховые суммы по всем страховым рискам, являются постоянными в течение всего срока действия договора страхования.

4.4. Страховые суммы указываются в российских рублях, а в случаях, не противоречащих действующему законодательству Российской Федерации, – в иностранной валюте или одновременно в рублях и в иностранной валюте.

При установлении страховой суммы в рублях в сумме, эквивалентной определенной сумме в иностранной валюте, сумма в рублях устанавливается по официальному курсу Центрального банка Российской Федерации на дату заключения договора страхования, если договором страхования не определен иной курс и /или иная дата его установления.

4.5. 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.

Страховщик применяет актуарно (экономически) обоснованные страховые тарифы, которые рассчитываются в соответствии с методикой расчета страховых тарифов.

Страховой тариф определяется на основании базовых тарифных ставок. При этом в зависимости от условий страхования и факторов, влияющих на вероятность наступления страхового случая, (в частности, установление в договоре исключения согласно п. 3.3 Правил страхования, объем страхового покрытия) Страховщик вправе применять к базовым тарифным ставкам поправочные коэффициенты.

4.6. Страховая премия уплачивается одновременно в размере, порядке и сроки, установленные договором страхования.

4.7. Если иное не предусмотрено договором страхования, датой уплаты страховой премии является:

4.7.1. при безналичных формах расчетов обязательства Страхователя перед Страховщиком по уплате страховой премии считаются исполненными в сумме, указанной в распоряжении о переводе денежных средств, с момента подтверждения его исполнения обслуживающей Страхователя кредитной организацией (дата уплаты страховой премии), если Страхователем является физическое лицо.

4.7.2. при наличных формах расчетов - дата внесения платежа в кассу Страховщика или получение денежных средств уполномоченным представителем Страховщика.

4.8. Если иное не предусмотрено договором страхования, то при ненадлежащей уплате (не вовремя или не в полном объеме) страховой премии договор страхования считается не вступившим в силу и страховые выплаты по нему не осуществляются. При этом уплаченные денежные средства (при наличии) подлежат возврату Страхователю на основании его письменного обращения (с указанием всех необходимых для перечисления реквизитов) в течение 10 (десяти) рабочих дней с даты получения Страховщиком указанного обращения Страхователя, если иной порядок для возврата (в т.ч. срок) не предусмотрен соглашением Сторон.

При этом, если уплата денежных средств производилась в рублях:

4.8.1. возврат денежных средств производится в рублях.

4.8.2. если страховая премия (ее часть) установлена договором страхования в иностранной валюте, возврату подлежит уплаченная Страхователем сумма в рублях.

5. Порядок заключения, изменения и исполнения договора страхования

5.1. Договор страхования может заключаться одним из следующих способов:

5.1.1. путем составления одного документа, подписываемого обеими Сторонами (в том числе на основании письменного заявления Страхователя). Таким документом может быть страховой полис по установленной Страховщиком форме.

5.1.2. путем направления Страховщиком Страхователю на основании устного или письменного заявления Страхователя страхового полиса (или свидетельства, сертификата, квитанции), составленного в виде электронного документа и подписанного Страховщиком в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации, или заключение договора в виде электронного документа (обмена электронными документами) посредством подписания электронными подписями Сторон или иным способом в соответствии с законодательством Российской Федерации.

5.1.3. путем вручения Страховщиком Страхователю страхового полиса (или свидетельства, сертификата, квитанции) на бумажном носителе, подписанного Страховщиком, на основании устного или письменного заявления Страхователя. На основании ст. 435, 438 и п. 2 ст. 940 Гражданского кодекса Российской Федерации согласием Страхователя заключить договор страхования на предложенных Страховщиком условиях (акцептом) считается надлежащая уплата страховой премии и/или принятие от Страховщика страхового полиса (или свидетельства, сертификата, квитанции).

Дополнительным подтверждением факта заключения договора страхования и вручения Страхователю Правил страхования может служить подпись Страхователя в платежных или иных документах. Если иное не предусмотрено соответствующей кредитной организацией, платежные документы оформляются в одном экземпляре для передачи Страхователю в подтверждение факта уплаты страховой премии.

Страховщик вправе, не изменяя сведения, обобщать и структурировать в процессе исполнения договора страхования всю или часть имеющейся у него информации из платежного поручения и / или иных документов, в своей базе данных. При этом Страховщик вправе формировать на основании базы данных документы (выгрузки, выписки, отчеты и т.д.), которые будут обладать той же юридической силой в части установления условий страхования, что и первоисточники.

5.2. Для заключения договора страхования, в т.ч. оценки страховых рисков, и дальнейшего его исполнения Страховщику должны быть предоставлены следующие документы и сведения:

5.2.1. Письменное заявление по установленной Страховщиком форме (с приложениями и дополнениями к нему, если предусмотрены), в случае, когда договор страхования заключается на основании письменного заявления.

5.2.2. Сведения и (или) документы, позволяющие идентифицировать потенциального Страхователя / Выгодоприобретателя / Застрахованное лицо, а также их представителей (персональные данные (фамилия, имя, отчество, дата рождения и др.); документы, удостоверяющие личность, для физических лиц.

5.2.3. Документы, подтверждающие полномочия (для представителей), например, доверенность, и др.

5.2.4. Свидетельство о постановке на учет в налоговом органе (в отношении Страхователя).

5.2.5. Сведения и (или) документы, необходимые для оценки страховых рисков, установленные п. 5.3 настоящих Правил (с учетом того, что применимо).

5.2.6. Сведения, необходимые для дальнейшего исполнения договора страхования (например, контактные данные, платежные реквизиты и др.).

5.2.7. Сведения о наличии статуса налогового резидента иностранного государства и иные связанные с этим данные.

5.2.8. 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) и/или объединения страховщиков (при наличии).

5.2.9. Согласие на обработку персональных данных (в случаях, если согласно законодательству Российской Федерации, Страховщик не вправе осуществлять обработку персональных данных без такого согласия), а также согласие Застрахованного лица (или его законного представителя) на получение Страховщиком сведений, составляющих врачебную тайну, в т.ч. на истребование медицинских документов (если это требуется в связи с заключением и/или исполнением договора страхования).

5.2.10. Сведения и /или документы, позволяющие осуществить проверку наличия имущественного интереса (при необходимости).

5.2.11. Сведения, касающиеся специальных знаний Страхователя – физического лица в области финансов по установленной Страховщиком форме в т.ч. анкета, декларация (если предусмотрена), когда применимо.

5.3. Страховщик при заключении договора страхования вправе производить оценку страховых рисков и может при этом запросить у Страхователя следующие сведения в отношении Застрахованного лица:

- возраст, пол;
- сведения о родстве со Страхователем/Выгодоприобретателем;
- сведения о диспансерном учете (динамическом наблюдении);
- 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 назначенных и/или принимаемых медицинских препаратах;
- сведения, характеризующие личность, и сведения об образе жизни (в т.ч. сведения об употреблении алкоголя, курении, наличии зависимостей, информация, связанная с привлечением к административной или уголовной ответственности (в т.ч. о судимости), 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.).

5.4. Форма предоставления указанных в п. 5.2 и 5.3 Правил 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 Правил 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.

5.5. При заключении договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая (страхового риска), если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику. Из указанных в п. 5.3 Правил сведений, к обстоятельствам, имеющим существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая (страхового риска), относятся только те из них, которые прямо указаны в качестве таких обстоятельств (если предусмотрены) в заявлении на страхование по установленной Страховщиком форме (если договор страхования заключается на основании письменного заявления), включая приложения и дополнения к нему (в т.ч. по установленной Страховщиком форме (в случае их наличия)) и/или в ином письменном запросе по установленной Страховщиком форме и/или в заключаемом договоре страхования, в т.ч. в виде декларативных положений.

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.

Если Страхователем / Застрахованным лицом указаны неполные или неточные сведения из числа перечисленных в п. 5.2 и п. 5.3 Правил страхования, Страховщик вправе отложить вопрос об оформлении договора страхования до получения необходимых сведений / документов. О необходимости предоставления недостающих сведений / документов Страховщик уведомляет Страхователя.

5.6. При наличии согласия Страхователя (выраженного как в письменной форме, так и посредством совершения установленных договором страхования действий (например, уплата страховой премии/страхового взноса)) подписание Страховщиком документов в связи с заключением, исполнением, изменением, прекращением договора страхования с использованием факсимильного отображения (иного графического воспроизведения) подписи уполномоченного представителя Страховщика и печати Страховщика (при ее проставлении) является надлежащим подписанием документов (в т.ч. договора страхования) со стороны Страховщика.

5.7. 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 иным контактным данным Сторон, содержащимся в следующих документах:

5.7.1. о Страховщике – в договоре страхования;

5.7.2. о Страхователе – в договоре страхования, платежном поручении, а также в базах данных, которые Страховщик ведет согласно п. 5.1 настоящих Правил страхования (при наличии);

5.7.3. о Сторонах - в уведомлениях, которые Стороны направляют друг другу в связи с изменениями контактной информации в порядке, установленном настоящими Правилами страхования.

При изменении контактных данных Страхователь обязан незамедлительно уведомить об этом Страховщика путем направления письменного уведомления нарочно или 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.

Если иное не установлено законом или договором страхования, Страховщик вправе направлять Страхователю (Выгодоприобретателю, Застрахованному лицу) сообщения (в т.ч. предусмотренные подп. 9.1.2 Правил страхования) посредством электронной почты по адресу, указанному Страхователем (Выгодоприобретателем, Застрахованным лицом) в имеющихся у Страховщика документах, или посредством размещения информации на своем сайте в информационно-телекоммуникационной сети Интернет. В таком случае сообщение считается направленным надлежащим образом, если можно достоверно установить от кого исходило сообщение и кому оно адресовано.

5.8. Стороны вправе вносить в договор страхования изменения, не противоречащие Правилам страхования и действующему законодательству Российской Федерации. Внесение изменений в договор страхования осуществляется в форме и порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации, настоящими Правилами страхования и договором страхования.

Если иное не предусмотрено соглашением Сторон и/или законодательством Российской Федерации, Страхователь вправе обратиться по вопросам внесения изменений в договор страхования в срок не позднее чем за 30 (тридцать) календарных дней до даты предполагаемого внесения изменений.

Если иное не предусмотрено соглашением Сторон, условия страхования, предусмотренные договором страхования, могут изменяться в годовщину действия договора страхования.

5.9. В случаях, когда изменения в договор страхования подлежат внесению по соглашению Сторон, Страховщик вправе руководствоваться установленными им условиями (порядком) и оставляет за собой право отказать Страхователю в изменении условий страхования.

5.10. В случае утери договора страхования, заключенного способом указанным в подп. 5.1.1 или 5.1.3 Правил, Страховщик на основании письменного заявления Страхователя выдает дубликат документа, после чего утраченный документ считается недействительным с момента подачи заявления Страхователем и выплаты по нему не производятся.

5.11. Страховщик вправе предусмотреть на своем официальном сайте в сети «Интернет» возможность для создания и отправки Страхователем (Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем) Страховщику информации в электронной форме (в т.ч. обращений, касающихся заключения и (или) изменения и (или) досрочного прекращения договора страхования и (или) страховой выплаты, и связанных с ними документов / сведений). При этом, требования к использованию электронных документов и порядок обмена информацией в электронной форме (в т.ч. случаи и порядок создания и отправки указанной в настоящем пункте информации) устанавливаются соглашением между Страхователем (Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем) и Страховщиком в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

Любые документы, оформленные Страховщиком и (или) Страхователем (Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем) в виде электронного документа в соответствии с требованиями действующего законодательства и указанного в настоящем пункте соглашения, признаются равнозначными документам, оформленным на бумажном носителе.

6. Срок действия договора страхования

6.1. Срок действия договора страхования и/или порядок его определения указывается в договоре страхования. Если иное не предусмотрено договором страхования, срок его действия исчисляется с 00 часов 00 минут дня, определяющего его начало, до 24 часов 00 минут дня, определяющего его окончание.

6.2. Срок страхования может определяться посредством указания в договоре страхования даты (дня) его начала и даты (дня) окончания и/или периода времени.

Соглашением Сторон могут предусматриваться различные сроки начала и/или окончания срока страхования для каждого (отдельных) страхового риска.

Если соглашением Сторон не предусмотрено иное, срок страхования по всем страховым рискам совпадает со сроком действия договора страхования.

6.3. Если иное не предусмотрено договором страхования, срок страхования исчисляется с 00 часов 00 минут дня, определяющего его начало, до 24 часов 00 минут дня, определяющего его прекращение.

Досрочное прекращение действия договора страхования влечет за собой досрочное прекращение срока страхования по всем страховым рискам, предусмотренным договором страхования.

7. Порядок прекращения договора страхования

7.1. Действие договора страхования после его вступления в силу досрочно прекращается:

7.1.1. При выполнении Страховщиком своих обязательств по договору страхования в полном объеме, в т.ч. как это предусмотрено договором страхования.

7.1.2. При одностороннем отказе Страхователя от договора страхования (кроме случаев, указанных в подп. 7.1.4, 7.1.5, 7.1.7, 7.1.8 Правил). При этом, если иное не предусмотрено соглашением Сторон и/или законодательством Российской Федерации, дата прекращения (последний день действия) договора страхования определяется Страховщиком, и не может быть позднее фактической даты выплаты Страхователю денежных средств, предусмотренных подп. 7.3.1 - 7.3.3 Правил (в зависимости от того, что применимо).

7.1.3. Если возможность наступления страхового случая отпала и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай: когда в связи со смертью Застрахованного лица страховая выплата по страховому риску «смерть» не полагается, в т.ч. Страховщик отказал в страховой выплате. При этом договор страхования прекращается со дня, следующего за днем смерти такого Застрахованного лица.

7.1.4. При отказе Страхователя от договора страхования в случае непредоставления Страховщиком Страхователю установленной соответствующим нормативным документом Банка России информации о договоре страхования либо предоставления неполной или недостоверной такой информации (когда такое основание предусмотрено действующим законодательством Российской Федерации) и при условии отсутствия по такому договору страхования событий, имеющих признаки страхового случая. При этом, договор страхования считается прекратившим свое действие с даты получения Страховщиком соответствующего заявления Страхователя, в котором он мотивированно изложил наступление указанных обстоятельств, при условии подтверждения Страховщиком факта их наступления.

7.1.5. При отказе Страхователя от договора страхования в случае, если в течение 14 (четырнадцати) рабочих дней (если иной срок не установлен законодательством Российской Федерации) с даты уплаты страховой премии Страховщиком не приобретены по указанию Страхователя инвестиционные паи. При этом, если иное не предусмотрено соглашением Сторон и/или законодательством Российской Федерации, дата прекращения (последний день действия) договора страхования определяется Страховщиком, и не может быть позднее фактической даты возврата Страхователю уплаченной страховой премии в соответствии с п. 7.5 настоящих Правил.

7.1.6. Если Страхователь распорядился инвестиционными паями без обращения к Страховщику, за исключением случаев, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации, при этом договор страхования считается расторгнутым с момента такого распоряжения.

7.1.7. При отказе Страхователя от договора страхования в течение 30 (тридцати) календарных дней (если иной срок не установлен законодательством Российской Федерации) со дня раскрытия управляющей компанией сообщения о регистрации изменений и дополнений в правила доверительного управления (ПДУ), принятия управляющей компанией решения о передаче прав и обязанностей по договору доверительного управления (ДДУ) другой управляющей компании, об обмене инвестиционных паев без заявления страхователем требования об их обмене. При этом, если иное не предусмотрено соглашением Сторон и/или законодательством Российской Федерации, дата прекращения (последний день действия) договора страхования определяется Страховщиком, и не может быть позднее фактической даты выплаты Страхователю денежных средств в соответствии с п. 7.6 настоящих Правил.

7.1.8. При отказе Страхователя от договора страхования в течение 10 (десяти) рабочих дней (если иной срок не установлен законодательством Российской Федерации) после совершения сделки по обмену инвестиционных паев или по погашению инвестиционных паев согласно условиям договора страхования, если такие сделки совершены 6 (шесть) или более раз в течение полисного года. При этом, если иное не предусмотрено соглашением Сторон и/или законодательством Российской Федерации, дата прекращения (последний день действия) договора страхования определяется Страховщиком, и не может быть позднее фактической даты выплаты Страхователю денежных средств в соответствии с п. 7.6 настоящих Правил.

7.1.9. По соглашению Сторон.

7.1.10. В других случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

7.2. При одностороннем отказе Страхователя от договора страхования до его вступления в силу договор страхования считается не вступившим в силу и страховые выплаты по нему не осуществляются, а уплаченные денежные средства (при наличии) подлежат возврату Страхователю на основании его письменного обращения (с указанием всех необходимых для перечисления реквизитов) и, если иное не установлено законодательством Российской Федерации, с предоставлением иных документов, указанных в п. 7.9 настоящих Правил (с учетом того, что из них применимо), в течение 10 (десяти) рабочих дней (если иной срок не предусмотрен соглашением Сторон и/или законодательством Российской Федерации) с даты получения Страховщиком указанного обращения Страхователя.

При этом, если уплата денежных средств производилась в рублях:

7.2.1. возврат денежных средств производится в рублях.

7.2.2. если страховая премия установлена договором страхования в иностранной валюте, возврату подлежит уплаченная Страхователем сумма в рублях.

7.3. При досрочном прекращении договора страхования в соответствии с подп. 7.1.2 Правил страхования:

7.3.1. при одностороннем отказе Страхователя от договора страхования в течение 4 (четырёх) рабочих дней (если иной срок не установлен законодательством Российской Федерации) со дня уплаты страховой премии при отсутствии события, имеющего признаки страхового случая, Страховщик выплачивает Страхователю выкупную сумму, в размере не менее размера уплаченной страховой премии за вычетом инвестиционной части страховой премии, и сумму в размере превышения (в случае наличия такого превышения) инвестиционной части страховой премии над размером денежной компенсации – в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней (если иной срок не установлен законодательством Российской Федерации) со дня получения заявления Страхователя об отказе от договора страхования, а также Страхователю выплачивается денежная компенсация - в течение срока, установленного Федеральным законом от 29.11.2001 №156-ФЗ «Об инвестиционных фондах».

7.3.2. при одностороннем отказе Страхователя от договора страхования в течение 30 (тридцати) рабочих дней (если иной срок не установлен законодательством Российской Федерации) со дня уплаты Страхователем страховой премии при отсутствии события, имеющего признаки страхового случая, в случае отсутствия основания для отказа от договора, указанного в подп. 7.1.5 Правил, Страховщик выплачивает Страхователю выкупную сумму, в размере не менее размера уплаченной страховой премии за вычетом инвестиционной части страховой премии – в течение 15 рабочих дней со дня получения заявления Страхователя об отказе от договора страхования, а также Страхователю выплачивается денежная компенсация - в течение срока, установленного Федеральным законом от 29.11.2001 №156-ФЗ «Об инвестиционных фондах».

7.3.3. при одностороннем отказе Страхователя от договора страхования в случаях, не указанных в подп. 7.3.1 и 7.3.2 Правил, Страховщик выплачивает выкупную сумму в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней (если иной срок не установлен соглашением Сторон) со дня получения заявления Страхователя об отказе от договора страхования, а также Страхователю выплачивается денежная компенсация – в течение срока, установленного Федеральным законом от 29.11.2001 №156-ФЗ «Об инвестиционных фондах».

7.4. При досрочном прекращении договора страхования в соответствии с подп. 7.1.4 Правил страхования Страховщик выплачивает Страхователю выкупную сумму в размере суммы уплаченной страховой премии, за вычетом инвестиционной части страховой премии – в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней (если иной срок не установлен законодательством Российской Федерации) со дня получения заявления Страхователя об отказе от договора страхования (если иной срок не предусмотрен законодательством Российской Федерации), а также Страхователю выплачивается денежная компенсация – в течение срока, установленного Федеральным законом от 29.11.2001 №156-ФЗ «Об инвестиционных фондах».

7.5. При досрочном прекращении договора страхования в соответствии с подп. 7.1.5 настоящих Правил страхования Страховщик возвращает Страхователю уплаченную страховую премию – в течение 10 (десяти) рабочих дней (если иной срок не установлен законодательством Российской Федерации) со дня получения заявления Страхователя об отказе от договора страхования. При этом выплата выкупной суммы не производится.

7.6. При досрочном прекращении договора страхования в соответствии с подп. 7.1.7 или 7.1.8 настоящих Правил страхования Страховщик выплачивает Страхователю выкупную сумму в размере суммы уплаченной страховой премии за вычетом инвестиционной части страховой премии и части страховой премии, исчисляемой пропорционально времени, в течение которого действовало страхование, и сумму в размере превышения (в случае наличия такого превышения) инвестиционной части страховой премии над денежной компенсацией – в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней со дня получения заявления об отказе от договора страхования (если иной срок не предусмотрен законодательством Российской Федерации), а также Страхователю выплачивается денежная компенсация – в течение срока, установленного Федеральным законом от 29.11.2001 №156-ФЗ «Об инвестиционных фондах».

7.7. При досрочном прекращении договора страхования в соответствии с подп. 7.1.3 или 7.1.6 настоящих Правил страхования Страховщик выплачивает Страхователю (а в случае смерти Страхователя – его наследникам) выкупную сумму – в течение 10 (десяти) рабочих дней с даты прекращения договора страхования или получения Страховщиком всех необходимых документов согласно п. 7.9 настоящих Правил (в случае прекращения договора в соответствии с подп. 7.1.3 Правил) или с даты, когда Страховщику стало известно о наступлении основания, указанного в подп. 7.1.6 настоящих Правил страхования (в случае прекращения договора в соответствии с подп. 7.1.6 Правил), а также Страхователю (а в случае смерти Страхователя – его наследникам) выплачивается денежная компенсация (при этом при прекращении договора в соответствии с подп. 7.1.6 Правил условие о денежной компенсации применимо, если Страхователь распорядился не всеми инвестиционными паями) – в течение срока, установленного Федеральным законом от 29.11.2001 №156-ФЗ «Об инвестиционных фондах».

7.8. Размер выкупной суммы (кроме случаев, указанных в подп. 7.3.1, 7.3.2, п. 7.4, 7.6 настоящих Правил (когда применимо)) определяется в соответствии с размером, установленным договором страхования жизни для периода действия такого договора страхования.

7.9. При взаимодействии Сторон в связи с досрочным прекращением договора страхования Страховщику должны быть предоставлены следующие документы (с учетом того, что применимо):

7.9.1. письменное заявление по установленной Страховщиком форме (если предусмотрена);

7.9.2. документ, удостоверяющий личность заявителя (в т.ч., применительно к паспорту гражданина Российской Федерации, страницы с указанием места жительства) и, если заявитель не является российским гражданином, также документы, подтверждающие право его нахождения и въезда на территорию Российской Федерации (в т.ч. вид на жительство, виза, миграционная карта (с учетом того, что применимо));

7.9.3. документы, удостоверяющие право заявителя на получение денежных средств, если выплату, когда она полагается, получает не Страхователь (например, свидетельство о праве на наследство);

7.9.4. надлежащим образом оформленный документ, подтверждающий полномочия представителя (при обращении представителей);

7.9.5. в случае досрочного прекращения договора страхования по основанию, из числа предусмотренных в подп. 7.1.3, 7.1.10 настоящих Правил, Страховщику подлежат представлению оригиналы или надлежащим образом заверенные копии документов, подтверждающих наступление соответствующих обстоятельств. При этом на заявителя 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), кроме того в случаях, когда согласно законодательству Российской Федерации и/или международным договорам Российской Федерации, легализация или проставление апостиля не требуется, Страховщик вправе потребовать предоставления нотариально удостоверенного перевода документа;

7.9.6. в случае возврата уплаченной страховой премии и/или выплаты выкупной суммы (с учетом того, что применимо) лицу, не являющемуся налоговым резидентом Российской Федерации, предоставлению Страховщику подлежит оригинал или надлежащим образом заверенная копия документа, содержащего сведения об идентификационном номере налогоплательщика, присвоенного иностранным государством (территорией), налоговым резидентом которого он является (при наличии такого документа).

7.10. Окончание срока действия договора страхования не прекращает возникшие обязательства Сторон, если иное не предусмотрено Правилами страхования или договором страхования.

7.11. Если иное не установлено законодательством Российской Федерации, договором страхования могут быть предусмотрены условия прекращения договора страхования, дополнительные и/или отличные от указанных в настоящих Правилах страхования.

8. Порядок определения страховых выплат и сроки их осуществления. Основания отказа в страховой выплате

8.1. При установлении и наличии документального подтверждения факта наступления страхового случая, а также при отсутствии оснований для отказа в страховой выплате, Страховщик осуществляет страховую выплату в соответствии с условиями настоящих Правил страхования и договора страхования.

8.2. При наступлении страховых случаев по страховым рискам, предусмотренным договором страхования согласно п. 3.1 Правил, страховые выплаты осуществляются в следующем порядке и размере (с учетом того, что установлено договором страхования для отдельных страховых рисков):

8.2.1. по страховому риску **«дожитие»** - одновременно в размере 100 % (сто процентов) страховой суммы, установленной договором по данному страховому риску на дату наступления страхового случая, и денежной компенсации (кроме случаев, когда инвестиционные паи не могут быть погашены в соответствии с Федеральным законом от 29.11.2001 №156-ФЗ «Об инвестиционных фондах»).

8.2.2. по страховому риску **«смерть»** - одновременно в размере 100 % (сто процентов) страховой суммы, установленной договором по данному страховому риску на дату наступления страхового случая, и денежной компенсации (кроме случаев, когда инвестиционные паи не могут быть погашены в соответствии с Федеральным законом от 29.11.2001 №156-ФЗ «Об инвестиционных фондах»), если страховой случай наступил после приобретения инвестиционных паев, или суммы в размере инвестиционной части страховой премии, если страховой случай наступил до приобретения инвестиционных паев.

8.3. Если договором страхования, заключенным на основании настоящих Правил страхования, установлена единая (общая) страховая сумма для определенных страховых рисков, то по такому договору страхования предусмотрен следующий лимит ответственности (лимит страхового обязательства): при наступлении страховых случаев по каждому из страховых рисков, в отношении которых установлена единая (общая) страховая сумма, размер страховых выплат по таким рискам в части выплаты в размере страховой суммы не может превышать размер такой единой (общей) страховой суммы и страховая выплата производится только по одному страховому риску. В случае, если Страховщиком была произведена страховая выплата в размере 100% единой (общей) страховой суммы, Страховщик считается исполнившим свои обязательства по договору страхования в полном объеме.

8.4. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, по страховым рискам, предусмотренным договором страхования согласно п. 3.1 Правил страхования, Страхователь (Выгодоприобретатель) должен известить об этом Страховщика в следующие сроки:

8.4.1. в отношении страхового риска **«смерть»** – в течение 30 (тридцати) календарных дней с момента, когда Страхователю (Выгодоприобретателю) стало известно о наступлении события, имеющего признаки страхового случая;

8.4.2. в отношении страхового риска **«дожитие»** – в течение 7 (семи) рабочих дней со дня наступления страхового случая по данному страховому риску.

8.5. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, по страховым рискам, предусмотренным договором страхования согласно п. 3.1 Правил страхования, Страховщику должны быть предоставлены следующие документы:

8.5.1. надлежащим образом подписанное заявление по установленной Страховщиком форме (если предусмотрена) от каждого заявителя отдельно, а также согласие на обработку персональных данных (предоставляется по требованию Страховщика в случаях, когда согласно законодательству Российской Федерации, Страховщик не вправе осуществлять обработку персональных данных без такого согласия).

8.5.2. документ, удостоверяющий личность заявителя и получателя выплаты (если отличается от заявителя), и, если применимо, дополнительные документы, подтверждающие право на получение страховой выплаты (например, свидетельство о праве на наследство (для наследника) и /или подтверждающие изменение персональных данных, идентифицирующих личность (например, свидетельство о заключении брака) и /или согласие органов опеки и попечительства (в случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации));

- 8.5.3. надлежащим образом оформленный документ, подтверждающий полномочия представителя (при обращении представителя);
- 8.5.4. платежные документы, подтверждающие уплату страховой премии, в случае заключения договора страхования способом, указанным в подп. 5.1.3 Правил;
- 8.5.5. документы, требования о предоставлении которых обусловлено выполнением Страховщиком при осуществлении страховой выплаты законодательства Российской Федерации (в т.ч. налогового законодательства, нормативными правовыми актами в сфере противодействия легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма);
- 8.5.6. дополнительно к указанному в подп. 8.5.1 – 8.5.5 настоящих Правил по страховому риску **«дожитие»** предоставляется документ, свидетельствующий о нахождении Застрахованного лица в живых по состоянию на дату, следующую за днем наступления страхового случая (если страховым случаем является дожитие Застрахованного лица до 24 часов 00 минут даты дожития), или по состоянию на дату наступления страхового случая (в остальных случаях): свидетельство об удостоверении факта нахождения гражданина в живых, выданное нотариусом (иным уполномоченным законодательством Российской Федерации на совершения таких действий органом / должностным лицом), или по согласованию со Страховщиком надлежащим образом заверенная копия паспорта Застрахованного лица или выписка из него. При этом дата выдачи указанного свидетельства или дата заверения копии / выписки (с учетом того, что применимо) должна быть не ранее дня, следующего за датой наступления страхового случая, если страховым случаем по договору является дожитие Застрахованного лица до 24 часов 00 минут даты дожития, или не ранее дня наступления страхового случая (в остальных случаях).
- 8.5.7. Дополнительно к указанному в подп. 8.5.1 – 8.5.5 настоящих Правил по страховому риску **«смерть»** представляются (с учетом того, что применимо):
- 8.5.7.1. свидетельство о смерти Застрахованного лица;
 - 8.5.7.2. 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;
 - 8.5.7.3. 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 распространенным в этой связи документом является выписка из медицинской карты Застрахованного лица за 5 (пять) лет, предшествующих дате заключения договора страхования, содержащая информацию об имевшихся у Застрахованного лица заболеваниях, при этом, Страховщик вправе установить иной период, за который предоставляются документы из медицинских организаций (предоставляются по требованию Страховщика);
 - 8.5.7.4. если событие произошло в результате иных причин, чем болезнь 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 (предоставляются по требованию Страховщика);
 - 8.5.7.5. документы, содержащие результаты судебно-химического исследования трупа (или выписки из них) для подтверждения факта состояний опьянения и отравления алкоголем и/или наркотическими и/или психотропными веществами и/или лекарствами (предоставляются по требованию Страховщика).

8.6. Если соглашением Сторон прямо не предусмотрено иное, документы, предусмотренные в п. 8.5 Правил, 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:

8.6.1. применительно к электронному документу может предоставляться его копия, составленная путем визуализации такого документа на бумажном носителе с надлежаще проставленной в нем отметкой об электронной подписи, и заверенная в порядке, указанном выше.

8.6.2. 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 удостоверенного перевода документа.

8.7. Предусмотренный п. 8.5 настоящих Правил перечень документов и сведений является исчерпывающим.

Страховщик вправе, в том числе на основании предоставленных документов проводить экспертизу, устанавливать факты, выяснять причины и обстоятельства произошедшего события (в частности, основываясь на объяснениях лиц, знающих обстоятельства события, на ксерокопиях, предоставленных Страхователем (Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем) документов, запрашивая сведения (информацию), в т.ч. с получением таких сведений (информации) в виде электронного документа, подписанного электронной подписью в соответствии с действующим законодательством, из единого государственного реестра записей актов гражданского состояния, единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения, единой информационной системы нотариата и прочих информационных систем, предусмотренных законодательством Российской Федерации). 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 предоставленных документов и сократить указанный в п. 8.5 настоящих Правил страхования перечень документов, а также принять иные документы, сведения (информацию) (в т. ч. в иной форме, по отношению к той, которая установлена настоящими Правилами страхования) взамен указанных.

8.8. При непредставлении Страхователем (Выгодоприобретателем) документов из числа указанных в перечне, или если такие документы не содержат достаточную для принятия решения Страховщиком информацию, 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, содержащих достаточную для принятия решения Страховщиком информацию.

8.9. Решение об осуществлении страховой выплаты или об отказе в страховой выплате, Страховщик принимает, руководствуясь положениями Правил страхования, договора страхования и действующим законодательством Российской Федерации, на основании предоставленных (в т.ч. запрошенных дополнительно) и самостоятельно полученных документов.

8.10. Если иное не установлено настоящими Правилами, Страховщик принимает решение об осуществлении страховой выплаты (в случае признания произошедшего события страховым случаем и при отсутствии оснований для отказа в страховой выплате) и производит страховую выплату в течение 30 (тридцати) календарных дней со дня поступления заявления, указанного в подп. 8.5.1 настоящих Правил, а также после получения Страховщиком последнего из всех необходимых (в том числе запрошенных дополнительно и/или самостоятельно полученных Страховщиком) документов.

8.11. Решение об отказе в страховой выплате (в т.ч. при непризнании события страховым случаем) Страховщик принимает в течение 30 (тридцати) календарных дней со дня получения Страховщиком последнего из всех необходимых документов (в т.ч. запрошенных дополнительно и/или самостоятельно полученных Страховщиком) и в этот же срок направляет Выгодоприобретателю уведомление с обоснованием отказа.

8.12. Страховая выплата в денежной форме производится путем перечисления денежных средств на банковский счет Выгодоприобретателя или иным способом по согласованию Сторон.

Если Выгодоприобретателем является несовершеннолетний в возрасте до 13 лет (включительно) и соглашением Сторон не предусмотрено иное, страховая выплата переводится на его банковский счет (или на номинальный счет) с уведомлением его законных представителей или на счет законного представителя при предоставлении Страховщику соответствующего разрешения органов опеки и попечительства.

8.13. Страховщик освобождается от страховой выплаты, если страховой случай по страховому риску **«смерть»** наступил вследствие:

8.13.1. 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 полных лет;

8.13.2. воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

8.13.3. военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;

8.13.4. гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок.

При этом договором страхования может быть предусмотрено, что основания освобождения в страховой выплате, из числа указанных в подп. 8.13.2 - 8.13.4 Правил, в отношении страхового риска **«смерть»** не применяются.

8.14. Страховщик отказывает в страховой выплате по следующим основаниям:

8.14.1. произошедшее событие не является страховым случаем: событие не относится к событиям, на случай наступления которых был заключен договор страхования (например, отнесено к исключениям из страхового покрытия (в случае установления в договоре страхования исключения согласно п. 3.3 Правил страхования)) и/или событие произошло до начала или после окончания (в т.ч. досрочного) срока страхования, а также если событие произошло с лицом, которое не является Застрахованным лицом;

8.14.2. сумма страховой выплаты превышает лимит ответственности (лимит страхового обязательства);

8.14.3. в случаях освобождения Страховщика от страховой выплаты в соответствии с п. 8.13 настоящих Правил страхования.

9. Права и обязанности

9.1. Страховщик обязан:

9.1.1. ознакомить Страхователя с настоящими Правилами страхования.

9.1.2. предоставить по требованию Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) информацию в объеме и в соответствии с законодательством Российской Федерации и обязательными для Страховщика положениями, установленными объединением страховщиков (при наличии). При этом, информация предоставляется в следующем порядке: на основании письменного запроса Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) в течение 30 (тридцати) календарных дней с момента получения запроса (если меньший срок не установлен законодательством Российской Федерации), используя способы взаимодействия, которые установлены договором страхования, законодательством Российской Федерации.

9.1.3. при наступлении страхового случая и отсутствии оснований для отказа в страховой выплате произвести исполнение по договору страхования в соответствии с Правилами страхования и/или договором страхования.

9.1.4. обеспечить конфиденциальность и безопасность персональных данных о Страхователе, Застрахованном лице, Выгодоприобретателях, полученных в связи с заключением и исполнением договора страхования.

9.1.5. не позднее 1 (одного) рабочего дня после заключения договора страхования направить Страхователю информацию, о том, что договор страхования не является договором банковского вклада в кредитной организации, а также о праве Страхователя отказаться от договора страхования в течение 30 рабочих дней со дня уплаты Страхователем страховой премии и последствиях такого отказа.

9.2. Страховщик имеет право:

9.2.1. перед заключением договора страхования запросить у Страхователя (Застрахованного лица) сведения и/или документы, необходимые для заключения договора страхования и/или оценки страхового риска (в том числе медицинского характера).

9.2.2. проверять достоверность данных и информации, сообщаемой Страхователем (Застрахованным лицом), любыми способами, не противоречащими законодательству Российской Федерации.

9.2.3. отказать в страховой выплате в случаях, предусмотренных настоящими Правилами.

9.2.4. запросить недостающие документы/сведения и отсрочить принятие решения о признании или непризнании произошедшего события страховым случаем в соответствии с п. 8.8 настоящих Правил.

9.2.5. проверять выполнение Страхователем положений договора страхования.

9.2.6. осуществлять иные действия для исполнения положений договора страхования.

9.3. Страхователь обязан:

9.3.1. уплачивать страховую премию в порядке, размере и в сроки, определенные договором страхования.

9.3.2. при заключении договора страхования предоставить сведения и/или документы, необходимые для заключения договора страхования и/или оценки страхового риска (в т. ч. медицинского характера).

9.3.3. незамедлительно (не позднее 7 (семи) рабочих дней с момента внесения изменений) уведомлять Страховщика обо всех изменениях сведений, предоставленных Страховщику при заключении договора страхования. При получении указанной информации Страховщик обновляет соответствующие сведения в течение дня с момента их получения. Сведения, предоставленные при заключении договора страхования, считаются актуальными до момента получения Страховщиком информации об их изменении.

9.3.4. при наступлении события, имеющего признаки страхового случая, известить об этом Страховщика в установленные настоящими Правилами страхования сроки.

9.4. Страхователь имеет право:

9.4.1. ознакомиться с настоящими Правилами страхования, а также получить их на руки.

9.4.2. обратиться к Страховщику за получением разъяснений и информации в соответствии с законодательством Российской Федерации и обязательными для Страховщика положениями, установленными объединением страховщиков (при наличии).

9.4.3. получить дубликат договора страхования, заключенного способом, указанным в подп. 5.1.1 или 5.1.3 Правил, в случае его утраты.

9.4.4. запросить информацию о размере вознаграждения, выплачиваемого страховому агенту или страховому брокеру.

9.4.5. проверять соблюдение Страховщиком условий договора страхования.

9.4.6. по своему выбору направить Страховщику указание о погашении инвестиционных паев и отказе от договора страхования в срок, указанный в подп. 7.1.7 Правил, либо в тот же срок направить Страховщику указание о погашении всех или части инвестиционных паев и продолжении действия договора страхования, в случае регистрации управляющей компанией изменений и дополнений в ПДУ, предусмотренных подп. 1-4, 4.3 п. 2 ст. 20 Федерального закона №156-ФЗ «Об инвестиционных фондах», принятия управляющей компанией решения о передаче прав и обязанностей по ДДУ другой управляющей компании, об обмене инвестиционных паев без заявления Страхователем требования об их обмене.

9.4.7. отказаться от договора страхования с письменным уведомлением об этом Страховщика в случаях, указанных в подп. 7.1.2, 7.1.4, 7.1.5, 7.1.7 и 7.1.8 настоящих Правил.

9.5. Помимо указанного в настоящем разделе, Стороны имеют иные права и исполняют обязанности, предусмотренные иными положениями настоящих Правил страхования и/или договором страхования и/или действующим законодательством Российской Федерации.

9.6. Права и обязанности Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) по договору страхования не могут быть переданы другому лицу без письменного согласия на это Страховщика.

10. Порядок разрешения споров

10.1. Все споры, возникающие между Сторонами по договору страхования, разрешаются в досудебном претензионном порядке. При невозможности достичь взаимного согласия, споры между юридическими лицами разрешаются в арбитражном суде по месту нахождения Страховщика (если иное не предусмотрено соглашением Сторон).