

УТВЕРЖДЕНЫ
Приказом
Общества с ограниченной ответственностью
Страховая компания «Сбербанк страхование жизни»
от 03.06.2025 № Пр/155-1

ПРАВИЛА КОМБИНИРОВАННОГО СТРАХОВАНИЯ № 0115.СЖ/СЛ.02/04.00

1. Общие положения

1.1. В соответствии с законодательством Российской Федерации и на основании настоящих Правил комбинированного страхования № 0115.СЖ/СЛ.02/04.00 (далее по тексту – «Правила страхования» или «Правила») Страховщик заключает со Страхователями договоры комбинированного страхования, сочетающие пенсионное страхование и страхование от несчастных случаев (далее также – «договор(-ы) комбинированного страхования»), договоры страхования от несчастных случаев и договоры пенсионного страхования. В отношении перечисленных в настоящем пункте договоров также по тексту Правил (включая Приложение к ним) может использоваться термин «Договор(-ы)» или «Договор(-ы) страхования».

1.2. Условия, содержащиеся в Правилах страхования (в том числе в Приложении к ним (если применимо к Договору страхования)) и не включенные в текст Договора страхования, обязательны для Страхователя (Выгодоприобретателя), если в Договоре страхования прямо указывается на применение настоящих Правил страхования (в том числе Приложения к ним (если применимо к Договору страхования)) и сами Правила (в том числе Приложение к ним (если применимо к Договору страхования)) приложены к нему. Вручение Страхователю Правил страхования (в том числе Приложения к ним (если применимо к Договору страхования)) при заключении Договора удостоверяется записью в Договоре страхования.

При заключении Договора страхования Страховщик и Страхователь (далее – Стороны) могут договориться об изменении или исключении отдельных положений настоящих Правил страхования (в том числе Приложения к Правилам страхования) или о дополнении настоящих Правил страхования (в том числе Приложения к Правилам страхования), согласно п. 3 ст. 943 Гражданского кодекса Российской Федерации. При изменении/исключении отдельных положений, которые содержатся в Приложении к Правилам страхования, такое Приложение применяется в измененном виде.

Если Приложение к Правилам страхования не применяется при осуществлении страхования по конкретному Договору страхования, то оно может не вручаться Страхователю.

1.3. Страховщик вправе присваивать маркетинговые названия отдельным группам единообразных Договоров страхования, заключаемым на основании настоящих Правил страхования, и/или маркетинговые названия совокупности страховых рисков с объединением их в программы, 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 используются следующие определения:

1.4.1. **Авиационные виды спорта** – виды технического спорта, включающие в себя учебно-тренировочные занятия и соревнования на воздушном судне (или с использованием воздушного судна) в выполнении фигур высшего пилотажа, а также в скорости, точности, дальности, высоте, скороподъемности, грузоподъемности и продолжительности полета.

1.4.2. **Болезнь (заболевание)** – возникающее в связи с воздействием патогенных факторов нарушение деятельности организма, работоспособности, способности адаптироваться к изменяющимся условиям внешней и внутренней среды при одновременном изменении защитно-компенсаторных и защитно-приспособительных реакций и механизмов организма, не вызванное несчастным случаем, диагностированное на основании объективных симптомов.

1.4.3. **Врач** – специалист, имеющий высшее медицинское образование и получивший специальную подготовку по какой-либо области медицины, работающий в медицинской организации и в трудовые (должностные) обязанности которого входит осуществление медицинской деятельности, либо специалист, который является индивидуальным предпринимателем, непосредственно осуществляющим медицинскую деятельность.

1.4.4. **Воздушное судно** - летательный аппарат, поддерживаемый в атмосфере за счет взаимодействия с воздухом, отличного от взаимодействия с воздухом, отраженным от поверхности земли или воды.

1.4.5. **Выкупная сумма** – сумма, определенная договором пенсионного страхования/договором комбинированного страхования в части пенсионного страхования, выплачиваемая при досрочном прекращении Договора страхования в случаях, предусмотренных Правилами страхования и/или Договором страхования.

1.4.6. **Годовщина действия Договора страхования** (также может именоваться «**полисная годовщина**») – число и месяц даты вступления Договора страхования в силу. При этом если годовщина действия Договора страхования приходится на месяц, в котором нет соответствующего числа, то датой полисной годовщины считается последний день этого месяца.

1.4.7. **Гражданская авиация** – авиация, используемая для регулярных и нерегулярных воздушных перевозок пассажиров, багажа, грузов, почты для целей, не связанных с обороной и обеспечением безопасности государства, опытно-конструкторских, экспериментальных, научно-исследовательских работ, а также испытаний авиационной и другой техники.

1.4.8. **Лимит ответственности (лимит страхового обязательства)** – максимальный размер страховой выплаты, установленный Правилами страхования (включая Приложение к Правилам страхования) и/или Договором страхования (включая приложения к Договору страхования) по страховому(-ым) риску(-ам)/по отдельным заболеваниям (состояниям). Лимиты ответственности могут быть установлены, в том числе (но не ограничиваясь) в денежном выражении, в процентах от страховой суммы, в определенном образом рассчитанном размере страховой суммы/части страховой суммы.

1.4.9. **Накопительный период** – установленный договором пенсионного страхования/договором комбинированного страхования период времени, предшествующий периоду выплаты пенсии.

1.4.10. **Несчастный случай** – внезапное непредвиденное внешнее событие, не зависящее от воли Застрахованного лица и не являющееся следствием заболевания или врачебных манипуляций, характер, время и место которого могут быть однозначно определены, фактически произошедшее в течение срока страхования.

1.4.11. **Период выплат** (также может именоваться «**период выплаты пенсии**») – установленный договором пенсионного страхования/договором комбинированного страхования период времени, в течение которого Выгодоприобретателю в связи с наступлением страхового случая по риску «**дожитие до пенсионного основания**» или по риску «**смерть в период выплат**» полагаются единичные выплаты пенсии на условиях, предусмотренных Договором страхования и разделом 8 настоящих Правил страхования.

1.4.12. **Период уплаты страховых взносов** – установленный Договором страхования, предусматривающим уплату страховой премии в рассрочку, период времени, в течение которого подлежат уплате страховые взносы с периодичностью, в размере и сроки, предусмотренные таким Договором страхования. При этом Договором страхования могут быть предусмотрены случаи досрочного прекращения периода уплаты страховых взносов.

1.4.13. **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.

1.4.14. **Платежный период** – период времени в течение периода выплат, за который полагается единичная выплата пенсии. Платежные периоды неразрывно следуют друг за другом в течение периода выплат. Длительность каждого платежного периода зависит от периодичности единичной выплаты пенсии, установленной Договором страхования:

1.4.14.1. **Платежный год** – платежный период, предусмотренный для единичной выплаты пенсии, осуществляемой с ежегодной периодичностью, который составляет полный год (12 месяцев) действия Договора страхования. Отсчет ведется с даты начала периода выплат (включая указанную дату);

1.4.14.2. **Платежное полугодие** – платежный период, предусмотренный для единичной выплаты пенсии, осуществляемой с периодичностью раз в полгода, который составляет шесть

полных месяцев действия Договора страхования. Отсчет ведется с даты начала периода выплат (включая указанную дату);

1.4.14.3. **Платежный квартал** – платежный период, предусмотренный для единичной выплаты пенсии, осуществляемой с ежеквартальной периодичностью, который составляет три полных месяца действия Договора страхования. Отсчет ведется с даты начала периода выплат (включая указанную дату);

1.4.14.4. **Платежный месяц** – платежный период, предусмотренный для единичной выплаты пенсии, осуществляемой с ежемесячной периодичностью, который составляет полный месяц действия Договора страхования. Отсчет ведется с даты начала периода выплат (включая указанную дату).

1.4.15. **Полисный год** – полный год (12 месяцев) действия Договора страхования. Отсчет ведется с даты вступления Договора страхования в силу (включая указанную дату).

1.4.16. **Пенсионное основание** – достижение Застрахованным лицом возраста, который в соответствии с Федеральным законом от 07.05.1998 № 75-ФЗ «О негосударственных пенсионных фондах» не может составлять:

1.4.16.1. менее 60 лет для Застрахованного лица – мужчины и менее 55 лет для Застрахованного лица – женщины;

1.4.16.2. более возраста, установленного частью 1 статьи 8 Федерального закона от 28.12.2003 № 400-ФЗ «О страховых пенсиях» (с учетом того, что применимо для Застрахованного лица – мужчины и Застрахованного лица – женщины), по достижении которого согласно указанному федеральному закону приобретает право на страховую пенсию по старости.

При этом дата наступления пенсионного основания устанавливается Договором страхования отдельно для каждого Застрахованного лица при условии соблюдения требований по возрасту, указанных в настоящем пункте Правил страхования для соответствующей категории Застрахованных лиц.

1.4.17. **Пенсия** – периодическая страховая выплата, предусмотренная при наступлении страхового случая по риску «**дожитие до пенсионного основания**» и/или по риску «**смерть в период выплат**», и осуществляемая в порядке и сроки, установленные Правилами и договором пенсионного страхования/договором комбинированного страхования. Одна такая периодическая страховая выплата может именоваться «**единичная выплата пенсии**».

1.4.18. **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. Если Договором страхования для разных страховых рисков и/или в отношении разных Застрахованных лиц предусмотрены различные сроки страхования, то применительно к конкретному страховому риску и/или конкретному Застрахованному лицу под сроком страхования понимается срок страхования, установленный Договором страхования для такого страхового риска и/или такого Застрахованного лица.

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

1.4.20. **Страховой взнос** (также может именоваться «**взнос(-ы)**») – часть страховой премии, уплачиваемой в рассрочку в соответствии с условиями Договора страхования.

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

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

1.5. Приложением к Правилам страхования могут быть предусмотрены дополнительные определения, не указанные в настоящем разделе. 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 и остальным положениям Правил страхования.

1.6. Если иное не предусмотрено Договором страхования, страхование, обусловленное Договором страхования, действует 24 часа в сутки.

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

1.7. 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:

1.7.1. устанавливается лицо, чьи имущественные интересы следует проверить;

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

1.8. 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. Объект страхования. Субъекты страхования

2.1. Объектами страхования являются:

2.1.1. в отношении **страховых рисков, предусмотренных подп. 3.1.1 - 3.1.3 Правил**: 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 (также по тексту Правил и Договора страхования (включая приложения к нему) – **«пенсионное страхование»**).

2.1.2. в отношении **страхового риска, предусмотренного подп. 3.1.4 Правил**: не противоречащие действующему законодательству Российской Федерации имущественные интересы, связанные с причинением вреда здоровью граждан, а также с их смертью в результате несчастного случая (также по тексту Правил и Договора страхования (включая приложения к ним) – **«страхование от несчастных случаев»**).

2.2. Договором страхования может быть предусмотрена комбинация объектов страхования, указанных в подп. 2.1.1 и подп. 2.1.2 Правил (комбинированное страхование) – договор комбинированного страхования.

2.3. 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.

2.4. Страхователь – дееспособное физическое лицо, индивидуальный предприниматель или юридическое лицо, заключившее Договор страхования.

2.5. Выгодоприобретатель – одно или несколько лиц, в пользу которого(-ых) заключен Договор страхования, и которое(-ые) обладает(-ют) 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. 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.

2.6. Застрахованное лицо – физическое лицо, в отношении которого Страхователем и Страховщиком заключен Договор страхования.

Договор страхования может быть заключен в отношении одного или нескольких Застрахованных лиц.

2.7. 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 применение поправочных коэффициентов и/или установление иных условий по Договору страхования, в той мере, в какой это не противоречит действующему законодательству Российской Федерации и настоящим Правилам страхования, а также по итогам оценки страхового риска Страховщик вправе отказать в принятии на страхование определенного физического лица.

3. Страховые риски. Страховые случаи

3.1. В соответствии с настоящими Правилами Договор страхования может быть заключен по страховым рискам из числа следующих:

3.1.1. **Дожитие Застрахованного лица до 24 часов 00 минут даты наступления пенсионного основания** (также может именоваться «**дожитие до пенсионного основания**»). Страховым случаем является дожитие Застрахованного лица до 24 часов 00 минут даты наступления у него пенсионного основания, установленной Договором страхования, включительно.

3.1.2. **Смерть Застрахованного лица в накопительный период** (также может именоваться «**смерть в накопительный период**»). Страховым случаем является смерть Застрахованного лица в течение срока страхования (с учетом определений и исключений из страхового покрытия, установленных настоящими Правилами и/или Договором страхования). При этом, срок страхования приравнивается к накопительному периоду.

3.1.3. **Смерть Застрахованного лица в период выплат** (также может именоваться «**смерть в период выплат**»). 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)). При этом, срок страхования приравнивается к периоду выплат.

3.1.4. **Хирургическое вмешательство в результате несчастного случая** (также может именоваться «**хирургическое вмешательство в результате НС**»). Страховым случаем является осуществление в течение срока страхования Застрахованному лицу медицинской процедуры, предусмотренной «Таблицей размеров страховой выплаты по страховому риску «хирургическое вмешательство в результате НС» (Приложение № 1 к Правилам), вызванной последствиями несчастного случая, произошедшего в течение срока страхования (с учетом определений и исключений из страхового покрытия, установленных настоящими Правилами и/или Договором страхования).

3.2. Страховые риски «**смерть в накопительный период**» и «**смерть в период выплат**» включаются в Договор страхования только совместно со страховым риском «**дожитие до пенсионного основания**».

3.3. По страховому риску «**смерть в накопительный период**» не признаются страховыми случаями (**исключения из страхового покрытия**) следующие события:

3.3.1. смерть Застрахованного лица в результате несчастного случая, произошедшего с Застрахованным лицом до даты заключения Договора страхования, или в результате заболевания, диагностированного у Застрахованного лица до даты заключения Договора

страхования, если Страховщик при заключении Договора страхования не был письменно уведомлен (в т.ч. посредством предоставления медицинских заключений и/или иных документов, выданных медицинской организацией) о наличии у Застрахованного лица такого заболевания;

3.3.2. смерть Застрахованного лица, находящаяся в прямой причинной связи с алкогольным, наркотическим или токсическим опьянением (отравлением) Застрахованного лица.

3.4. По страховому риску **«хирургическое вмешательство в результате НС»** не признаются страховыми случаями (**исключения из страхового покрытия**) события, наступившие при следующих обстоятельствах:

3.4.1. в результате несчастного случая, произошедшего с Застрахованным лицом до даты заключения Договора страхования;

3.4.2. в результате непосредственного участия Застрахованного лица в нарушениях общественного порядка, в подготовке и/или в совершении террористического акта;

3.4.3. в результате нахождения Застрахованного лица в состоянии алкогольного, наркотического, токсического опьянения (отравления), отравления психотропными веществами и лекарствами, не предписанными врачом (или по предписанию врача, но с превышением указанной им дозировки);

3.4.4. в результате управления Застрахованным лицом транспортным средством без права на управление или в состоянии алкогольного, токсического или наркотического опьянения (отравления), либо, когда Застрахованное лицо передало управление лицу, не имевшему права на управление транспортным средством, либо находившемуся в состоянии алкогольного, токсического или наркотического опьянения (отравления);

3.4.5. во время пребывания в местах содержания под стражей, отбывания наказания в виде лишения свободы;

3.4.6. в результате непосредственного участия Застрахованного лица в военных учениях, испытаниях военной техники в качестве военнослужащего либо гражданского служащего;

3.4.7. вследствие полета Застрахованного лица на летательном аппарате (кроме случаев полета в качестве пассажира на самолете или вертолете гражданской авиации, управляемом профессиональным пилотом) или вследствие управления Застрахованного лица летательным аппаратом (кроме случаев, когда Застрахованное лицо является профессиональным пилотом, управляющим судном гражданской авиации на законном основании);

3.4.8. в результате занятий Застрахованным лицом любым видом спорта на профессиональном уровне, включая соревнования, тренировки и сборы, а также занятий следующими видами спорта/увлечениями (вне зависимости от уровня): автоспорт и мотоспорт (включая любые соревнования на скорость), авиационные виды спорта (включая прыжки с парашютом, самолетный спорт, вертолетный спорт, планерный спорт, парашютный спорт, спорт сверхлегкой авиации, воздухоплавательный спорт, авиационные гонки и другие), альпинизм, скалолазание, спелеотуризм, контактные и боевые единоборства, стрельба, подводное плавание, конный спорт, рафтинг, катание на водных мотоциклах;

3.4.9. в результате совершения Застрахованным лицом уголовного преступления;

3.4.10. вследствие обстоятельств, влекущих увеличение страхового риска, если при этом к Договору страхования применяется подп. 9.3.4 настоящих Правил страхования и не была надлежащим образом исполнена обязанность, предусмотренная указанным подпунктом.

3.5. По согласованию между Страхователем и Страховщиком Договором страхования может быть предусмотрен перечень исключений из страхового покрытия, отличающийся от указанного в п. 3.3 и п. 3.4 настоящих Правил (в т.ч. с учетом требований действующего законодательства Российской Федерации (при наличии)), и Стороны вправе предусмотреть положения, отличные от предусмотренных, и/или сократить данный перечень исключений из страхового покрытия, и/или дополнить его иными положениями.

3.6. События, указанные в п. 3.3 и п. 3.4 настоящих Правил, не являются страховыми случаями (**исключения из страхового покрытия** (также – **исключения**)) 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.

Страховая сумма может устанавливаться отдельно по каждому страховому риску и/или в виде единой (общей) суммы по определенным страховым рискам.

Страховая сумма по риску **«дожитие до пенсионного основания»** и по риску **«смерть в период выплат»** является единой (общей), если иное не предусмотрено Договором страхования.

Страховые суммы являются постоянными в течение всего срока действия Договора страхования, если иное не предусмотрено Договором страхования (Договором страхования может быть предусмотрено, что по страховому риску страховая сумма может быть изменяемой в течение срока действия Договора страхования в порядке, установленном таким Договором страхования).

4.2. 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 определены иной курс и/или иная дата его установления.

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

Страховой тариф представляет собой ставку страховой премии, взимаемую с единицы страховой суммы, с учетом объекта страхования и характера страхового риска, а также других условий страхования.

Для расчета страховых тарифов Страховщик применяет методы актуарной математики.

Страховой тариф по страховым рискам, входящим в конкретный Договор страхования, устанавливается на основании базовых тарифных ставок, зависящих от срока страхования, от пола, возраста и состояния здоровья Застрахованного лица, а по страховым рискам **«дожитие до пенсионного основания»** и **«смерть в период выплат»** также от срока периода выплат. При этом, в зависимости от условий страхования и факторов, влияющих на вероятность наступления страхового случая (в том числе от профессии / профессиональной деятельности / рода занятий, образа жизни, увлечений и занятий спортом Застрахованного лица, состояния здоровья Застрахованного лица и его родственников, места временного и постоянного пребывания Застрахованного лица, перечня исключений из страхового покрытия) и иных факторов, имеющих существенное значение для определения степени риска, Страховщик вправе применять по страховым рискам **«смерть в накопительный период»**, **«хирургическое вмешательство в результате НС»** к базовым тарифным ставкам поправочные (повышающие или понижающие) коэффициенты.

4.4. Страховая премия уплачивается единовременно или в рассрочку в виде страховых взносов в размере и сроки, установленные Договором страхования.

4.5. Если иное не предусмотрено Договором страхования, то при ненадлежащей уплате (не вовремя или не в полном объеме) страховой премии (первого страхового взноса) 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:

4.5.1. возврат денежных средств производится в рублях;

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

4.6. Стороны пришли к соглашению, что при неуплате очередного страхового взноса в предусмотренный Договором страхования для уплаты соответствующего очередного страхового взноса срок Страховщик вправе в одностороннем порядке отказаться от исполнения Договора страхования в полном объеме. При этом Договор страхования считается расторгнутым

(прекращенным досрочно) в соответствии с настоящими Правилами страхования и заключение отдельного соглашения Сторон не требуется.

Договором страхования могут быть предусмотрены иные последствия неуплаты очередных страховых взносов (согласно п. 7.15 настоящих Правил).

4.7. При уплате страховой премии в рассрочку Страховщик:

- обязан уведомлять Страхователя о факте просрочки уплаты очередного страхового взноса, в т.ч. об уплате его не в полном объеме, а также о последствиях таких нарушений способом, согласованным в Договоре страхования;
- вправе уведомлять Страхователя о необходимости произвести уплату очередного(-ых) страхового(-ых) взноса(-ов).

При этом уведомления, направленные посредством СМС-сообщений на номер мобильного телефона согласно документам, указанным в п. 5.7 настоящих Правил страхования, рассматривается Сторонами как надлежащие уведомления и считаются сделанным в письменной форме.

4.8. При наступлении страхового случая Страховщик при определении размера подлежащей выплате суммы вправе зачесть сумму просроченного(-ых) страхового(-ых) взноса(-ов).

4.9. Если иное не предусмотрено Договором страхования, датой уплаты страховой премии (страхового взноса) является:

4.9.1. при безналичных формах расчетов:

- обязательства Страхователя перед Страховщиком по уплате страховой премии (страхового взноса) считаются исполненными в сумме, указанной в распоряжении о переводе денежных средств, с момента подтверждения его исполнения обслуживающей Страхователя кредитной организацией (дата уплаты страховой премии (страхового взноса)), если Страхователем является физическое лицо;
- дата зачисления денежных средств на корреспондентский счет кредитной организации, обслуживающей Страховщика, если Страхователь - юридическое лицо или индивидуальный предприниматель, при этом Страховщика и Страхователя обслуживают разные кредитные организации;
- дата зачисления денежных средств на расчетный счет Страховщика, если Страхователь - юридическое лицо или индивидуальный предприниматель, при этом Страховщика и Страхователя обслуживает одна и та же кредитная организация.

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

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 (первого страхового взноса) 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 представлены 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; документы о государственной регистрации, выписка из Единого государственного реестра юридических лиц, отражающая все изменения (при этом Страховщик вправе установить допустимый максимальный срок, прошедший с момента выдачи выписки), и учредительные документы для юридических лиц; выписка из Единого государственного реестра индивидуальных предпринимателей, отражающая все изменения (при этом Страховщик вправе установить допустимый максимальный срок, прошедший с момента выдачи выписки), и др.).

5.2.3. Документы, подтверждающие полномочия (для представителей), например, решения/протоколы о назначении (избрании) или продлении полномочий, доверенность, приказ о назначении на должность и др.

5.2.4. Карточка с образцами подписей и оттиска печати (для юридических лиц).

5.2.5. Свидетельство о государственной регистрации юридического лица или Свидетельство о внесении записи в Единый государственный реестр юридических лиц о юридическом лице, зарегистрированном до 1 июля 2002 года (в зависимости от того, что применимо).

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

5.2.7. Документы, подтверждающие наличие всех необходимых одобрений на заключение Договора страхования (например, если Договор страхования представляет собой крупную сделку или сделку с заинтересованностью, подлежащую одобрению в соответствии с законодательством Российской Федерации, учредительными документами юридического лица).

5.2.8. Свидетельство о государственной регистрации физического лица в качестве индивидуального предпринимателя или Свидетельство о внесении в Единый государственный реестр индивидуальных предпринимателей записи об индивидуальном предпринимателе, зарегистрированном до 1 января 2004 года (в зависимости от того, что применимо).

5.2.9. Сведения и/или документы, необходимые для оценки страховых рисков, установленные п. 5.3 настоящих Правил (если применимо).

5.2.10. Медицинское заключение и/или иные документы, выдаваемые медицинской организацией, по результатам прохождения потенциальным Застрахованным лицом медицинского осмотра/обследования, в т.ч. в случае, предусмотренном в п. 5.3.2 настоящих Правил страхования.

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

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

5.2.13. 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).

5.2.14. 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).

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

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

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 / отклонениях в развитии (для детей) / нарушениях / повреждениях / травмах / оперативных (хирургических) вмешательствах/госпитализации/сведения, связанные с беременностью (для женщин)), сведения о назначенных и/или принимаемых медицинских препаратах;
- сведения о наличии/отсутствии ограничений в трудоспособности (в т.ч. временной), а также информацию в связи с прохождением медико-социальной экспертизы (в т.ч. сведения об установлении инвалидности (включая, установленные ранее, если в последствии инвалидность была снята) 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 привлечением к административной или уголовной ответственности (в т.ч. о судимости), и др.);
- 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 по вопросу их заключения, об отказах в заключении договора страхования, о получении страховых выплат и др.);
- 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);

- 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), справка о доходах физического лица по форме 2-НДФЛ, налоговая декларация по налогу на доходы физических лиц по форме 3-НДФЛ).

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. Объем сведений о состоянии здоровья и, соответственно, объем медицинского осмотра или обследования определяется Страховщиком. В случае если для заключения Договора страхования необходимо прохождение такого медицинского осмотра/обследования Страховщик информирует об этом потенциального Страхователя при его обращении.

5.4. Форма предоставления 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. 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 подп. 5.3.1 Правил сведений, к обстоятельствам, имеющим существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая (страхового риска) (в т.ч. по различным страховым рискам, предусмотренным Договором страхования), относятся только те из них, которые прямо указаны (в т.ч. с учетом требований, установленных действующим законодательством Российской Федерации (при наличии)) 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 / Выгодоприобретателем 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. Изменения вносятся в форме и в порядке, предусмотренные законодательством Российской Федерации, настоящими Правилами и Договором страхования.

Если иное не предусмотрено соглашением Сторон (в т.ч. Договором страхования) 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 (в т.ч. Договором страхования), условия страхования, предусмотренные Договором страхования (кроме изменений в связи с увеличением страхового риска (п. 5.10 настоящих Правил)), 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. Если соглашением Сторон не предусмотрено иное, в период действия Договора страхования Страхователь обязан уведомлять Страховщика о наступлении обстоятельств, влекущих изменение страхового риска, в письменной форме с приложением сведений и/или документов согласно п. 5.2, 5.3 настоящих Правил страхования, а Страховщик вправе при этом руководствоваться п. 5.4 Правил. Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, вправе потребовать изменения условий Договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска.

Размер увеличения степени риска определяется Страховщиком.

Если иное не предусмотрено Договором страхования, к обстоятельствам, влекущим изменение страхового риска, относятся любые обстоятельства, в результате которых изменились следующие сведения о Застрахованном лице, сообщенные при заключении Договора страхования: 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 об увлечениях и занятии спортом на различном уровне (в т.ч. о принадлежности к спортивным клубам, участии в соревнованиях и др.).

Если Страхователь возражает против изменения условий Договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения Договора страхования в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

5.11. В случае утери Договора страхования, заключенного на бумажном носителе, Страховщик на основании письменного заявления Страхователя выдает дубликат документа, после чего утраченный документ считается недействительным с момента подачи заявления Страхователем.

5.12. 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 / с требованиями 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 действия договора пенсионного страхования/договора комбинированного страхования включает в себя накопительный период и период выплат.

6.3. Накопительный период исчисляется с 00 часов 00 минут дня, определяющего его начало, до 24 часов 00 минут дня, определяющего его окончание.

Если иное не предусмотрено Договором страхования, накопительный период исчисляется с даты вступления Договора страхования в силу до установленной Договором страхования даты дожития до пенсионного основания (включительно).

6.4. Период выплат исчисляется с 00 часов 00 минут дня, определяющего его начало, до 24 часов 00 минут дня, определяющего его окончание.

Если иное не предусмотрено Договором страхования, первым днем периода выплат является календарный день, следующий за днем окончания срока страхования по страховому риску **«дожитие до пенсионного основания»**.

6.5. 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) страховых рисков и/или в отношении разных Застрахованных лиц.

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 окончание.

6.6. Досрочное прекращение действия Договора страхования влечет за собой досрочное прекращение срока страхования по всем страховым рискам, предусмотренным Договором страхования.

Досрочное прекращение действия Договора страхования прекращает собой накопительный период, последним днем такого периода будет последний день действия Договора страхования.

Досрочное прекращение действия Договора страхования прекращает собой период выплат, последним днем такого периода будет последний день действия Договора страхования.

7. Порядок прекращения Договора страхования и расчета выкупной суммы

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;

7.1.2. по инициативе Страховщика на основании п. 4.6 настоящих Правил страхования с уведомлением Страхователя в письменной форме. При этом дата прекращения (последний день действия) Договора страхования определяется Страховщиком в одностороннем порядке, но не может быть ранее даты окончания срока, установленного для уплаты соответствующего очередного страхового взноса, который не был надлежаще (своевременно и/или в полном объеме) уплачен;

7.1.3. при одностороннем отказе Страхователя от Договора страхования (кроме случая, указанного в подп. 7.1.6 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 чем 30 (тридцатый) календарный день с даты получения Страховщиком документов, предусмотренных в подп. 7.11.1, 7.11.2 Правил, а также если применимо в подп. 7.11.3, 7.11.4, 7.11.6 Правил страхования;

7.1.4. в случае расторжения Договора страхования согласно п. 5.10 настоящих Правил страхования;

7.1.5. если возможность наступления страхового случая отпала и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай: в случаях, когда в связи со смертью единственного Застрахованного лица страховая выплата ни по одному страховому риску не полагается, в т.ч. Страховщик отказал в страховой выплате. При этом, Договор страхования прекращается со дня, следующего за днем смерти;

7.1.6. при отказе Страхователя – физического лица 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 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;

7.1.7. по соглашению Сторон;

7.1.8. в иных 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. 7.11 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 Если иное не предусмотрено Договором страхования, при досрочном прекращении договора пенсионного страхования или договора комбинированного страхования в соответствии с подп. 7.1.2 – 7.1.5 настоящих Правил (а также в иных случаях (если предусмотрены Договором

страхования и/или законодательством Российской Федерации)) Страховщик выплачивает Страхователю (а в случае смерти Страхователя - физического лица – его наследникам) выкупную сумму в пределах сформированного страхового резерва по пенсионному страхованию на день прекращения Договора страхования, при этом возврат уплаченной страховой премии по пенсионному страхованию не производится.

7.4. Порядок расчета выкупной суммы:

7.4.1. Размер выкупной суммы определяется в соответствии с размером и условиями, установленными договором пенсионного страхования/договором комбинированного страхования (приложением к нему), для периода действия Договора страхования, соответствующего дате досрочного прекращения;

7.4.2. В случае наличия задолженности Страхователя по уплате страховых взносов на дату досрочного прекращения договора пенсионного страхования/договора комбинированного страхования Страховщик вправе уменьшить размер выкупной суммы на размер задолженности Страхователя.

7.5. Выкупная сумма, установленная в иностранной валюте, подлежащая уплате в рублях, определяется по курсу Центрального банка Российской Федерации на дату досрочного прекращения договора пенсионного страхования/договора комбинированного страхования, если иное не предусмотрено Договором страхования.

7.6. Выкупная сумма выплачивается в течение 10 (десяти) рабочих дней (если иной срок не предусмотрен законодательством Российской Федерации) с момента досрочного прекращения договора пенсионного страхования/договора комбинированного страхования или получения Страховщиком всех необходимых документов согласно п. 7.11 настоящих Правил (с учетом того, что из таких документов применимо), в зависимости от того, какое событие наступит позднее.

7.7. Если иное не предусмотрено законодательством Российской Федерации, при досрочном прекращении Договора страхования в соответствии с подп. 7.1.6 Правил страхования Страховщик производит Страхователю – физическому лицу возврат уплаченной страховой премии за вычетом ее части, исчисляемой пропорционально времени, в течение которого действовало страхование, в течение 7 (семи) рабочих дней с даты получения Страховщиком заявления, указанного в подп. 7.1.6 Правил страхования, при этом по договору пенсионного страхования или договору комбинированного страхования выплата выкупной суммы не производится.

7.8. При досрочном прекращении договора страхования от несчастных случаев или договора комбинированного страхования соответствии с подп. 7.1.5 Правил страхования Страховщик производит Страхователю возврат уплаченной страховой премии по страхованию от несчастных случаев за вычетом ее части, исчисляемой пропорционально времени, в течение которого действовало страхование от несчастных случаев, в течение 10 (десяти) рабочих дней со дня получения Страховщиком документов, из числа предусмотренных в п. 7.11 Правил страхования (с учетом, того что из них применимо), если иной срок для возврата не установлен действующим законодательством Российской Федерации и/или Договором страхования.

7.9. В иных случаях, кроме указанных в п. 7.7 и 7.8 настоящих Правил или в Договоре страхования (если такие случаи предусмотрены Договором страхования), вопрос о возврате уплаченной страховой премии (ее части) по страхованию от несчастных случаев при досрочном прекращении договора страхования от несчастных случаев или договора комбинированного страхования регламентируется действующим законодательством Российской Федерации. При этом, если иное не предусмотрено законодательством Российской Федерации или Договором страхования, такой возврат уплаченной страховой премии/части страховой премии по страхованию от несчастных случаев (если полагается) производится Страховщиком в течение 10 (десяти) рабочих дней со дня получения Страховщиком документов, из числа предусмотренных в п. 7.11 Правил страхования (с учетом, того что из них применимо) или даты прекращения Договора страхования (в зависимости от того, что наступит позднее).

7.10. В случае, если страховая премия установлена в иностранной валюте, то возвращаемая Страховщиком страховая премия (ее часть), подлежащая уплате в рублях, определяется по курсу Центрального банка Российской Федерации на дату прекращения Договора страхования, если иное не предусмотрено Договором страхования.

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

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

7.11.2. 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));

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

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

7.11.5. в случае досрочного прекращения Договора страхования по основанию, из числа предусмотренных в подп. 7.1.5, 7.1.8 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;

7.11.6. в случае возврата уплаченной страховой премии (ее части) 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).

7.12. Окончание срока действия Договора страхования не прекращает возникшие обязательства Сторон.

7.13. Прекращение Договора страхования до истечения срока, на который он был заключен, влечет за собой прекращение всех обязательств Сторон по Договору страхования, за исключением тех, которые связаны с прекращением Договора страхования (в частности, досрочное прекращение действия Договора страхования прекращает обязательства Страховщика по осуществлению страховой(-ых) выплат(-ы) (как по заявленным событиям, так и по событиям, о которых Страховщик не был уведомлен) и начиная со дня, следующего за последним днем действия Договора страхования, страховая(-ые) выплата(-ы) по Договору страхования не производится(-ятся)), кроме случаев когда иные последствия (в т.ч. в отношении отдельных страховых рисков) предусмотрены Договором страхования и/или Правилами страхования (если применимо).

7.14. При обращении к Страховщику Выгодоприобретателя(-ей) в связи с наступлением события, имеющего признаки страхового случая, Страхователь (а в случае смерти Страхователя – физического лица – его наследники) и Страховщик, в соответствии со ст. 430 Гражданского кодекса Российской Федерации, не могут с момента такого(-их) обращения(-ий) расторгать или изменять Договор страхования без согласия обратившегося(-ихся) Выгодоприобретателя(-ей), кроме случая досрочного прекращения Договора в соответствии с подп. 7.1.2 Правил, а также когда иное предусмотрено Договором страхования (в т.ч. применительно к определенному периоду действия такого Договора страхования).

7.15. Если иное не установлено законодательством Российской Федерации, Договором страхования могут быть предусмотрены положения, касающиеся прекращения Договора страхования, дополнительные 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 основания отказа в страховой выплате, Страховщик осуществляет страховую выплату в соответствии с условиями настоящих Правил страхования и Договора страхования, с учетом лимитов ответственности, установленных в настоящих Правилах и/или в Договоре страхования.

8.2. При наступлении страховых случаев по страховым рискам, предусмотренным настоящими Правилами, страховые выплаты осуществляются в следующем порядке и размере (с учетом того, что установлено Договором страхования для отдельных страховых рисков (в т.ч. в случаях, когда по соответствующему страховому риску Договором установлена изменяемая страховая сумма)):

8.2.1. по страховым рискам **«дожитие до пенсионного основания»** и **«смерть в период выплат»**:

8.2.1.1. осуществляется выплата пенсии: каждая единичная выплата пенсии за соответствующий платежный период осуществляется в размере 100 % (сто процентов) страховой суммы, установленной для соответствующего(-их) страхового(-ых) риска(-ов), и полагается за полные и неполные платежные периоды, входящие в период выплат. При этом по страховому риску **«смерть в период выплат»** единичные выплаты пенсии полагаются только за платежные периоды, начавшиеся после наступления страхового случая по данному страховому риску.

8.2.1.2. в случае смерти Застрахованного лица в период выплат выплата пенсии по страховому риску **«дожитие до пенсионного основания»** прекращается со дня, следующего за днем смерти Застрахованного лица, при этом исполнение обязательств Страховщика по выплате пенсии по страховому риску **«дожитие до пенсионного основания»** считается осуществленным надлежащим образом и в полном объеме (прекращение обязательства надлежащим исполнением в соответствии со ст. 408 Гражданского кодекса Российской Федерации).

8.2.1.3. в случае досрочного прекращения периода выплат в соответствии с п. 6.6 Правил выплата пенсии по страховому риску **«дожитие до пенсионного страхования»** или по страховому риску **«смерть в период выплат»** (помимо тех единичных выплат пенсии, которые полагаются за платежные периоды, начавшиеся до даты прекращения) прекращаются со дня, следующего за последним днем периода выплат, определяемым в соответствии с п. 6.6 Правил.

8.2.1.4. периодичность страховых выплат не различается для страховых рисков **«дожитие до пенсионного основания»** и **«смерть в период выплат»**, и указывается в договоре пенсионного страхования/договоре комбинированного страхования посредством согласования Сторонами одного из следующих вариантов: ежегодно, каждые полгода, ежеквартально или ежемесячно. При этом общее количество единичных выплат пенсии по страховым рискам **«дожитие до пенсионного основания»** и **«смерть в период выплат»** за период выплат и суммарное значение всех страховых сумм по страховым рискам **«дожитие до пенсионного основания»** и **«смерть в период выплат»**, подлежащих выплате Страховщиком за период выплат, не может превышать размеры, установленные Договором страхования.

8.2.2. по страховому риску **«смерть в накопительный период»** страховая выплата осуществляется единовременно в размере 100 % (сто процентов) страховой суммы, установленной для данного страхового риска.

8.2.3. по страховому риску **«хирургическое вмешательство в результате НС»** страховая выплата осуществляется единовременно в размере, определяемом в проценте от страховой суммы, установленной по данному страховому риску, в соответствии с «Таблицей размеров страховой выплаты по страховому риску «хирургическое вмешательство в результате НС» (Приложением № 1 к Правилам страхования).

8.3. Если Договором страхования установлена единая (общая) страховая сумма по всем страховым рискам или комбинации страховых рисков, то все страховые выплаты (каждая выплата единичной

пенсии применительно к страховым рискам **«дожитие до пенсионного основания»** и **«смерть в период выплат»**) рассчитываются исходя из такой страховой суммы.

Если иное не предусмотрено Договором страхования, для страховых рисков, по которым в Договоре страхования установлены отдельные страховые суммы, страховая выплата рассчитывается исходя из страховой суммы, установленной по соответствующему страховому риску.

8.4. Размер страховых выплат по страховому риску **«хирургическое вмешательство в результате НС»** по всем страховым случаям, произошедшим с одним Застрахованным лицом по данному страховому риску в течение одного полисного года, не может превышать размера страховой суммы, установленной Договором страхования по указанному страховому риску для такого Застрахованного лица (**лимит ответственности (лимит страхового обязательства)**).

При этом в Договоре страхования Стороны могут договориться об изменении или неприменении лимита ответственности, указанного в настоящем пункте Правил страхования.

8.5. Страховая выплата, установленная в иностранной валюте, подлежащая уплате в рублях, определяется по курсу Центрального банка Российской Федерации на дату принятия Страховщиком решения о страховой выплате, если иное не предусмотрено Договором страхования.

8.6. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, по страховым рискам, предусмотренным Договором страхования из числа указанных в Правилах страхования, Страхователь (Выгодоприобретатель) должен известить об этом Страховщика в следующие сроки:

8.6.1. в отношении страховых рисков **«смерть в накопительный период»** и **«хирургическое вмешательство в результате НС»** – в течение 30 (тридцати) календарных дней с момента, когда Страхователю (Выгодоприобретателю) стало известно о наступлении события, имеющего признаки страхового случая;

8.6.2. в отношении страховых рисков **«дожитие до пенсионного основания»** и **«смерть в период выплат»** – по истечению 1 (одного) календарного дня со дня наступления страхового случая по страховому риску **«дожитие до пенсионного основания»** или **«смерть в период выплат»** для единичной выплаты пенсии за первый платежный период выплаты пенсии по соответствующему страховому риску; по истечению платежного периода, предшествующего дате начала каждого (кроме первого платежного периода по соответствующему страховому риску) соответствующего платежного периода, за который полагается единичная выплата пенсии, для единичной выплаты пенсии за второй и последующие платежные периоды выплаты пенсии по соответствующему страховому риску.

8.7. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, по страховым рискам, предусмотренным Договором страхования из числа указанных в Правилах страхования, Страхователь (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель) должен предоставить Страховщику следующие документы:

8.7.1. платежные документы, подтверждающие уплату страховой премии при заключении Договора страхования способом, указанным в подп. 5.1.3 Правил.

8.7.2. 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, если согласно законодательству Российской Федерации, Страховщик не вправе осуществлять обработку персональных данных без такого согласия). Помимо указанного, в отношении страховых рисков **«дожитие до пенсионного основания»** и **«смерть в период выплат»** требование о страховой выплате по установленной Страховщиком форме (если предусмотрена) должно быть предоставлено Страховщику на следующий календарный день после дня наступления страхового случая по соответствующему страховому риску и также в дату начала каждого (кроме первого платежного периода по соответствующему страховому риску) соответствующего платежного периода; в случае если оно было предоставлено ранее такого срока, то требуется повторное предоставление Страховщику такого требования от каждого заявителя отдельно в срок, предусмотренный в настоящем абзаце Правил страхования.

8.7.3. документ, удостоверяющий личность заявителя и получателя выплаты (если отличается от заявителя), и, если применимо, 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)).

8.7.4. надлежащим образом оформленный документ, подтверждающий полномочия представителя (при обращении представителя).

8.7.5. документы, требование о предоставлении которых обусловлено выполнением Страховщиком при осуществлении страховой выплаты законодательства Российской Федерации (в т.ч. налогового законодательства, нормативных правовых актов в сфере противодействия легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма).

8.7.6. дополнительно к указанному в подп. 8.7.1 – 8.7.5 настоящих Правил по страховому риску **«дожитие до пенсионного основания»** предоставляется документ, свидетельствующий о нахождении Застрахованного лица в живых по состоянию на дату, следующую за днем наступления страхового случая: 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 заверения копии / выписки должна быть не ранее дня, следующего за днем наступления страхового случая.

8.7.7. Дополнительно к указанному в подп. 8.7.1 – 8.7.5 настоящих Правил по страховому риску **«смерть в накопительный период»** представляются (с учетом того, что применимо):

8.7.7.1. свидетельство о смерти Застрахованного лица;

8.7.7.2. официальный документ, содержащий причину смерти. Наиболее распространенными в этой связи документами являются медицинское свидетельство о смерти, справка о смерти, выданная органом ЗАГС (либо иным уполномоченным органом), посмертный эпикриз, акт судебно-медицинского или патологоанатомического исследования трупа или выписки из них;

8.7.7.3. 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 распространенными в этой связи документами являются выписка из амбулаторной карты и/или истории болезни (в случае стационарного лечения) Застрахованного лица. При этом, Страховщик вправе ограничить период, за который предоставляются документы из медицинских организаций;

8.7.7.4. 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;

8.7.7.5. водительское удостоверение Застрахованного лица, если событие произошло в результате дорожно-транспортного происшествия при управлении транспортным средством Застрахованным лицом;

8.7.7.6. 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.

8.7.8. Дополнительно к указанному в подп. 8.7.1 – 8.7.5 настоящих Правил по страховому риску **«смерть в период выплат»** предоставляются документы, предусмотренные подп. 8.7.7.1 и подп. 8.7.7.2 настоящих Правил.

8.7.9. Дополнительно к указанному в подп. 8.7.1 – 8.7.5 настоящих Правил по страховому риску **«хирургическое вмешательство в результате НС»** предоставляются (с учетом того, что применимо):

8.7.9.1. медицинские документы, выданные лечебно-профилактическими или особого типа учреждениями здравоохранения, с указанием диагноза, даты первичного диагностирования заболевания, даты проведения хирургических операций (вмешательств), названия и результатов операций и информацией, позволяющей сделать заключение о причинах проведения оперативного вмешательства. Наиболее распространенными в этой связи документами являются выписка из амбулаторной карты и/или истории болезни (в случае стационарного лечения) Застрахованного лица. При этом, Страховщик вправе ограничить период, за который предоставляются документы из медицинских организаций;

8.7.9.2. документы, указанные в подп. 8.7.7.4 настоящих Правил.

8.8. Если соглашением Сторон прямо не предусмотрено иное, документы, предусмотренные в п. 8.7 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:

8.8.1. 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.

8.8.2. 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.

8.9. Предусмотренный п. 8.7 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. 8.7 настоящих Правил страхования перечень документов (в частности, уменьшить периодичность (частоту) предоставления Страховщику требований, подаваемых согласно подп. 8.7.2 Правил), а также принять иные документы, сведения (информацию) (в т.ч. в иной форме, по отношению к той, которая установлена настоящими Правилами страхования) взамен указанных.

8.10. 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.

8.11. Решение о признании или непризнании события, имеющего признаки страхового случая, страховым случаем, а также об осуществлении или об отказе в страховой выплате, Страховщик принимает, руководствуясь положениями Правил страхования, Договора страхования и действующим законодательством Российской Федерации, на основании предоставленных и самостоятельно полученных документов.

8.12. Страховщик принимает решение о страховой выплате (в случае признания произошедшего события страховым случаем и при отсутствии оснований для отказа в страховой выплате) и осуществляет страховую выплату в следующие сроки:

8.12.1. по событиям, наступившим по страховым рискам **«смерть в накопительный период»** и **«хирургическое вмешательство в результате НС»** – в течение 30 (тридцати) календарных дней после получения Страховщиком последнего из всех необходимых (в том числе запрошенных Страховщиком дополнительно и/или самостоятельно полученных Страховщиком) документов;

8.12.2. по событию, наступившему по страховым рискам **«дожитие до пенсионного основания»** и **«смерть в период выплат»** – в отношении каждой единичной выплаты пенсии в течение 30 (тридцати) календарных дней со дня начала соответствующего платежного периода или со дня получения последнего из всех необходимых документов, предусмотренных по данному риску (в т.ч. запрошенных Страховщиком дополнительно и/или самостоятельно полученных Страховщиком) с учетом (когда применимо) повторного предоставления Страховщику требования согласно подп. 8.7.2 Правил (в зависимости от того, что наступит позднее).

8.13. 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 Страховщиком дополнительно и/или самостоятельно полученных Страховщиком) и в этот же срок направляет Выгодоприобретателю письменное уведомление с обоснованием отказа.

8.14. Страховая выплата в денежной форме производится путем перечисления денежных средств на банковский счет Выгодоприобретателя (а в случае, предусмотренном п. 8.15 настоящих Правил - наследника Выгодоприобретателя) или иным способом по согласованию Сторон. Если иное не предусмотрено соглашением Сторон, по страховым рискам **«дожитие до пенсионного основания»**, **«смерть в накопительный период»**, **«смерть в период выплат»** если Выгодоприобретателем/наследником Выгодоприобретателя является несовершеннолетний в возрасте до 13 лет (включительно), то страховая выплата переводится на его банковский счет (или на номинальный счет) с уведомлением его законных представителей или на счет его законного представителя при предоставлении Страховщику соответствующего разрешения органов опеки и попечительства.

8.15. Страховые выплаты, в том числе единичные выплаты пенсии, которые Выгодоприобретатель не успел получить в связи со своей смертью, осуществляются наследникам Выгодоприобретателя в порядке и в сроки, установленные настоящими Правилами, после получения Страховщиком последнего из всех необходимых документов (в т.ч. запрошенных Страховщиком дополнительно).

8.16. Если после осуществления страховой выплаты обнаружится обстоятельство, согласно которому Выгодоприобретатель не имел правовых оснований на получение такой выплаты, то Выгодоприобретатель (в случае смерти Выгодоприобретателя - физического лица – его наследники) обязан(-ы) вернуть Страховщику излишне перечисленную в счет страховой выплаты сумму.

8.17. Страховщик освобождается от страховой выплаты, в следующих случаях:

8.17.1. если страховой случай по любому страховому риску, предусмотренному Правилами (кроме страхового риска **«дожитие до пенсионного основания»**), наступил вследствие 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.

8.17.2. если страховой случай по любому страховому риску, предусмотренному Правилами (кроме страхового риска **«дожитие до пенсионного основания»**, а также страхового риска **«смерть в период выплат»** (если иное не предусмотрено Договором страхования)), наступил вследствие:

8.17.2.1. воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

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

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

При этом Договором страхования может быть предусмотрено, что основания освобождения от страховой выплаты, из числа указанных в подп. 8.17.2.1-8.17.2.3 Правил, не применяются в отношении также иных, помимо указанных в настоящем подпункте Правил, страховых рисков.

8.18. Страховщик отказывает в страховой выплате по следующим основаниям (с учетом того, что применимо для соответствующего страхового риска):

8.18.1. 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 (раздел 3 Правил страхования) или не может быть квалифицировано в качестве страхового случая, исходя из определений, закрепленных в разделе 1 Правил страхования и/или Приложении к Правилам 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;

8.18.2. сумма страховой выплаты превышает лимит ответственности (лимит страхового обязательства). При этом, возможен частичный отказ в страховой выплате пропорционально превышению лимита;

8.18.3. за страховой выплатой обратилось лицо, не имеющее право на ее получение;

8.18.4. на основании п. 7.13 настоящих Правил страхования;

8.18.5. выплата пенсии превышает установленное договором пенсионного страхования/договором комбинированного страхования общее количество единичных выплат пенсии по страховым рискам **«дожитие до пенсионного основания»** и **«смерть в период выплат»** за период выплат / суммарное значение всех страховых сумм по страховым рискам **«дожитие до пенсионного основания»** и **«смерть в период выплат»**, подлежащих выплате Страховщиком за период выплат;

8.18.6. в случае освобождения Страховщика от страховой выплаты в соответствии с п. 8.17 настоящих Правил страхования.

9. Права и обязанности Сторон

9.1. Страховщик обязан:

9.1.1. ознакомить Страхователя с настоящими Правилами страхования (в том числе с Приложением к ним (если применимо к Договору 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 страховую выплату в порядке и сроки, установленные Правилами страхования;

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

9.2. Страховщик имеет право:

- 9.2.1. 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;
- 9.2.2. проверять достоверность данных и информации, сообщаемой Страхователем или Застрахованным лицом, любыми способами, не противоречащими законодательству Российской Федерации;
- 9.2.3. отсрочить принятие решения о признании или непризнании произошедшего события страховым случаем в соответствии с п. 8.10 настоящих Правил страхования;
- 9.2.4. проверять выполнение Страхователем положений Договора страхования;
- 9.2.5. отказать в страховой выплате в случаях, предусмотренных настоящими Правилами;
- 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 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 том числе медицинского характера);
- 9.3.3. незамедлительно (не позднее 7 (семи) рабочих дней с момента внесения изменений) уведомлять Страховщика обо всех изменениях в сведениях, предоставленных Страховщику при заключении Договора страхования (кроме изменений, предусмотренных п. 5.10 Правил страхования), с предоставлением подтверждающих документов (если применимо). 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. если соглашением Сторон не предусмотрено иное, уведомлять Страховщика об обстоятельствах, влекущих изменение страхового риска, в соответствии с п. 5.10 настоящих Правил страхования в письменной форме в срок не позднее 2 (двух) рабочих дней с момента, когда Страхователь узнал о произошедших изменениях. При этом Стороны могут согласовать иные сроки уведомления;
- 9.3.5. получить письменное согласие Застрахованного лица на назначение Выгодоприобретателей;
- 9.3.6. при наступлении события, имеющего признаки страхового случая, известить об этом Страховщика в установленные настоящими Правилами страхования сроки;
- 9.3.7. ознакомить Застрахованное лицо с его правами и обязанностями по Договору страхования.

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 на бумажном носителе, в случае его утраты / получить копию договора страхования, подписанного в электронном виде, составленную путем визуализации на бумажном носителе с надлежаще проставленной на ней отметкой об электронной подписи, и заверенную уполномоченным представителем Страховщика (с учетом того, что применимо);
- 9.4.4. заменить в порядке, установленном законодательством Российской Федерации, названного в Договоре страхования Выгодоприобретателя другим лицом (с письменного согласия Застрахованного лица);
- 9.4.5. досрочно расторгнуть Договор страхования с письменным уведомлением об этом Страховщика;

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

9.4.7. проверять соблюдение Страховщиком условий Договора страхования.

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).

ВАЖНО: настоящее Приложение считается врученным Страхователю и подлежит применению, только если Договором страхования предусмотрено, что оно является неотъемлемой частью такого Договора страхования.

Приложение № 1
к Правилам комбинированного страхования № 0115.СЖ/СЛ.02/04.00
утвержденным Приказом
Общества с ограниченной ответственностью
Страховая компания «Сбербанк страхование жизни»
от 03.06.2025 № Пр/155-1

**Таблица размеров страховой выплаты по страховому риску
«хирургическое вмешательство в результате НС»**

1. Если основанием для страховой выплаты являются медицинские процедуры, указанные в разных статьях Таблицы, размер страховой выплаты определяется по статье Таблицы, предусматривающей максимальный размер выплаты.

2. При заключении Договора страхования Стороны могут договориться об изменении размера выплат по одной или нескольким статьям, приведенным в Таблице ниже, или исключении отдельных положений настоящего Приложения. В таком случае Приложение применяется в измененном в виде.

Статья	Определение медицинской процедуры	Размер выплат (% от страховой суммы по риску «хирургическое вмешательство в результате НС»)
НЕЙРОХИРУРГИЯ		
01	Удаление поврежденного участка ткани головного мозга	60
02	Дренирование поврежденного участка головного мозга	10
03	Удаление поврежденного участка оболочек головного мозга	10
04	Восстановление твердой мозговой оболочки	10
05	Дренирование экстрадурального пространства	10
06	Дренирование субдурального пространства	10
07	Частичное удаление спинного мозга	30
08	Резекция периферического нерва	15
09	Удаление поврежденного периферического нерва	10
10	Микрохирургическое восстановление периферического нерва	15
11	Операция с целью освобождения ущемленного периферического нерва на уровне кисти	5
12	Операция с целью освобождения ущемленного периферического нерва на уровне стопы	5
13	Операция с целью освобождения ущемленного периферического нерва на другом уровне	10
ОПЕРАЦИИ НА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЕ		
14	Реконструкция молочной железы	30
ОПЕРАЦИИ НА ОРГАНАХ ЗРЕНИЯ		
15	Протезирование глазного яблока	40
16	Пластическая операция по восстановлению глазницы	15
17	Комбинированные операции на глазных мышцах	20
18	Удаление поврежденного участка конъюнктивы	10
19	Операции по восстановлению конъюнктивы	20
20	Удаление поврежденного участка роговицы	10
21	Пластические операции на роговице	10
22	Операции по поводу удаления хрусталика	10

ВАЖНО: настоящее Приложение считается врученным Страхователю и подлежит применению, только если Договором страхования предусмотрено, что оно является неотъемлемой частью такого Договора страхования.

23	Протезирование хрусталика	10
24	Операция пломбирования склеры (при травматической отслойке сетчатки)	10
25	Фотокоагуляция сетчатки (при травматической отслойке сетчатки)	10
26	Деструкция поврежденной ткани сетчатки	10
ОПЕРАЦИИ НА ОРГАНАХ СЛУХА		
27	Восстановительные операции на барабанной перепонке	15
28	Реконструктивные операции на слуховых косточках	20
29	Операции на вестибулярном аппарате	20
ОПЕРАЦИИ НА ОРГАНАХ ОБОНЯНИЯ И ОКОЛОНОСОВЫХ ПАЗУХАХ		
30	Операции на внутренней полости или наружном носе	5
31	Удаление носа	10
32	Операции на лобной пазухе	10
33	Операции на верхнечелюстной пазухе	10
34	Операции на клиновидной пазухе	20
ОПЕРАЦИИ НА ГОРТАНИ, ТРАХЕЕ, ЛЁГКИХ		
35	Удаление поврежденного участка гортани открытым доступом	60
36	Реконструктивная операция на гортани	70
37	Частичное удаление трахеи	20
38	Пластические операции на трахее	50
39	Трахеостомия	20
40	Удаление пораженного участка легкого открытым доступом	60
41	Удаление легкого (пульмонэктомия)	70
ОПЕРАЦИИ НА ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОМ ТРАКТЕ		
42	Удаление пищевода и желудка	70
43	Полное удаление пищевода	70
44	Частичное удаление пищевода	40
45	Протезирование пищевода, выполненное открытым доступом	40
46	Полное удаление (гастрэктомия) желудка	30
47	Частичное удаление желудка	20
48	Пластические операции на желудке	20
ОПЕРАЦИИ НА ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНОЙ, ТОЩЕЙ, ПОДВЗДОШНОЙ КИШКЕ		
49	Резекция двенадцатиперстной кишки	15
50	Удаление двенадцатиперстной кишки	30
51	Резекция тощей кишки	15
52	Удаление тощей кишки	30
53	Резекция подвздошной кишки	15
54	Удаление подвздошной кишки	30
ОПЕРАЦИИ НА ТОЛСТОЙ И ПРЯМОЙ КИШКЕ		
55	Тотальная колэктомия (удаление толстой и прямой кишки)	60
56	Колэктомия (удаление толстой кишки)	40
57	Резекция толстой кишки	40
58	Наложение цекостомы	10
59	Резекция прямой кишки	20
ОПЕРАЦИИ НА ПЕЧЕНИ		
60	Частичная резекция печени	15
61	Удаление поврежденной ткани печени	15
ОПЕРАЦИИ НА ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЕ		
62	Тотальная панкреатэктомия	70
63	Частичная резекция поджелудочной железы	40
64	Открытое дренирование при повреждениях поджелудочной железы	10

ВАЖНО: настоящее Приложение считается врученным Страхователю и подлежит применению, только если Договором страхования предусмотрено, что оно является неотъемлемой частью такого Договора страхования.

ОПЕРАЦИИ НА СЕЛЕЗЕНКЕ		
65	Тотальная спленэктомия	20
ОПЕРАЦИИ НА ПЕРИКАРДЕ		
66	Тотальная перикардэктомия	25
67	Дренирование полости перикарда	10
ОПЕРАЦИИ НА КРОВЕНОСНЫХ СОСУДАХ		
68	Пластическое восстановление легочной артерии	80
69	Пластическое восстановление аорты	80
70	Реконструктивные операции на сонной артерии	50
71	Реконструктивные операции на подключичной артерии	40
72	Реконструктивные операции на почечной артерии	40
73	Реконструктивные операции на подвздошной артерии	30
74	Реконструктивные операции на бедренной артерии	30
ОПЕРАЦИИ НА ПОЧКАХ		
75	Тотальная нефрэктомия	60
76	Частичная резекция почки	30
ОПЕРАЦИИ НА МОЧЕТОЧНИКЕ		
77	Удаление мочеточника	15
ОПЕРАЦИИ НА МОЧЕВОМ ПУЗЫРЕ		
78	Тотальная цистэктомия	30
79	Частичная резекция мочевого пузыря	20
80	Катетеризация мочевого пузыря открытым доступом (эпицистостомия)	5
ОПЕРАЦИИ НА УРЕТРЕ		
81	Удаление уретры	20
ОПЕРАЦИИ НА МУЖСКИХ ПОЛОВЫХ ОРГАНАХ		
82	Удаление мошонки	10
83	Двухсторонняя орхэктомия	15
84	Ампутация пениса	15
ОПЕРАЦИИ НА ЖЕНСКИХ ПОЛОВЫХ ОРГАНАХ		
85	Удаление (экстирпация) влагалища	30
86	Удаление поврежденной части влагалища	5
87	Экстирпация матки лапаротомным доступом	10
88	Двухстороннее удаление придатков матки	10
89	Удаление придатков матки с одной стороны	5
ОПЕРАЦИИ НА ГРУДНОЙ СТЕНКЕ, ПЛЕВРАЛЬНОЙ ПОЛОСТИ		
90	Реконструкция грудной стенки	20
91	Дренирование плевральной полости, выполненное открытым доступом	10
ОПЕРАЦИИ НА БРЮШНОЙ СТЕНКЕ, БРЫЖЕЙКЕ, БРЮШИНЕ		
92	Лапаротомия	5
93	Дренирование брюшной полости открытым доступом	5
94	Операции на брыжейке тонкого кишечника	10
95	Операции на брыжейке толстого кишечника	10
ОПЕРАЦИИ НА ФАСЦИЯХ ЖИВОТА		
96	Удаление поврежденной фасции	5
ОПЕРАЦИИ НА СУХОЖИЛИЯХ		
97	Восстановительная операция на сухожилии	5
ОПЕРАЦИИ НА ЛИЦЕ И ЛИЦЕВОМ СКЕЛЕТЕ		
98	Пластические восстановительные операции на черепе	20
99	Краниотомия	10
100	Репозиция перелома костей верхней челюсти	10

ВАЖНО: настоящее Приложение считается врученным Страхователю и подлежит применению, только если Договором страхования предусмотрено, что оно является неотъемлемой частью такого Договора страхования.

101	Репозиция других костей лицевого скелета	10
102	Фиксация (иммобилизация) костей лицевого скелета	10
103	Удаление нижней челюсти	40
104	Репозиция перелома костей нижней челюсти	5
105	Фиксация (иммобилизация) костей нижней челюсти	5
ОПЕРАЦИИ НА ПОЗВОНОЧНИКЕ И МЕЖПОЗВОНОЧНЫХ ДИСКАХ		
106	Хирургическое лечение с целью первичной декомпрессии нервных структур шейного отдела позвоночника	15
107	Хирургическое лечение с целью ревизии декомпрессии нервных структур шейного отдела позвоночника	20
108	Хирургическое лечение с целью декомпрессии нервных структур грудного отдела позвоночника	15
109	Хирургическое лечение с целью первичной декомпрессии нервных структур поясничного отдела позвоночника	15
110	Хирургическое лечение с целью ревизии декомпрессии нервных структур поясничного отдела позвоночника	20
111	Декомпрессия при переломах позвоночника	15
112	Фиксация отломков при переломах позвоночного столба	20
ТРАВМАТОЛОГИЧЕСКАЯ ХИРУРГИЯ И ОРТОПЕДИЯ		
КОСТНАЯ РЕКОНСТРУКЦИЯ		
113	Комплексная реконструкция первого пальца кисти	15
114	Тотальное удаление кости	10
115	Хирургическое лечение открытого перелома кости	10
РЕПОЗИЦИЯ ПЕРЕЛОМОВ, ФИКСАЦИЯ ПЕРЕЛОМОВ		
116	Первичная открытая репозиция перелома кости с интрамедуллярным остеосинтезом	5
117	Первичная открытая репозиция перелома кости с экстрамедуллярным остеосинтезом	5
118	Первичная открытая репозиция внутрисуставного перелома кости	5
119	Скелетное вытяжение кости	5
ОПЕРАЦИИ НА СУСТАВНЫХ ЭЛЕМЕНТАХ		
120	Открытые операции на менисках коленного сустава	10
121	Протезирование связки сустава	5
122	Артроскопические лечебные операции на менисках коленного сустава	5
РЕПЛАНТАЦИЯ И АМПУТАЦИЯ КОНЕЧНОСТЕЙ		
123	Реплантация верхней конечности	70
124	Реплантация нижней конечности	80
125	Ампутация верхней конечности на уровне плечевого сустава	40
126	Ампутация кисти руки	40
127	Ампутация нижней конечности на уровне тазобедренного сустава	50
128	Ампутация стопы	40
129	Ампутация большого пальца стопы	5