

**Условия договора страхования жизни (серия ККРО)**  
**Утверждены приказом ООО СК «Сбербанк страхование» от 15.01.2014г. №10**

**1 Общие положения**

- 1.1. Настоящие Условия договора страхования жизни (серия ККРО) (далее – Условия) разработаны на основании Правил страхования жизни ООО СК «Сбербанк страхование». На основании настоящих Условий и действующего законодательства Российской Федерации ООО СК «Сбербанк страхование» заключает со Страхователями Договоры страхования жизни (далее - Договоры страхования).
- 1.2. В настоящих Условиях используются следующие определения и термины:
- 1.2.1. **Страховщик** - Общество с ограниченной ответственностью Страховая компания «Сбербанк страхование» (ООО СК «Сбербанк страхование»), действующее на основании лицензии, выданной в соответствии с законодательством Российской Федерации.
- 1.2.2. **Страхователь** - юридическое или дееспособное физическое лицо, заключающее Договор страхования.
- 1.2.3. **Выгодоприобретатель** - одно или несколько физических или юридических лиц, назначенных с письменного согласия Застрахованного лица, которое получает страховую выплату при наступлении страхового случая, при этом:
- если Выгодоприобретатели не назначены, право на получение страховой выплаты принадлежит Застрахованному лицу, а в случае смерти Застрахованного лица – его наследникам;
  - Страхователь вправе заменять Выгодоприобретателей до наступления страхового случая и с согласия Застрахованного лица, письменно уведомив об этом Страховщика;
  - Выгодоприобретатель не может быть заменен другим лицом после того, как он выполнил какую-либо из обязанностей по Договору страхования или предъявил Страховщику требование о выплате страхового возмещения.
- 1.2.4. **Полис страхования** – документ, подтверждающий заключение между Страхователем и Страховщиком Договора страхования жизни на основании заявления Страхователя и на Условиях договора страхования жизни (серия ККРО).
- 1.2.5. **Срок страхования** - период времени, определяемый Договором страхования, при наступлении страховых случаев в течение которого у Страховщика возникает обязанность по осуществлению страховых выплат в соответствии с настоящими Условиями и Договором страхования. Условиями Договора страхования может быть специально оговорен срок страхования для отдельных страховых программ/страховых рисков.
- 1.2.6. **Страховая премия** - плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и сроки, установленные Договором страхования.
- 1.2.7. **Страховой риск** - предполагаемое событие, на случай наступления которого производится страхование.
- 1.2.8. **Страховой случай** - произошедшее в период действия Договора страхования событие, предусмотренное Договором страхования, с наступлением которого Страховщик обязан произвести страховую выплату.
- 1.2.9. **Страховая сумма** - денежная сумма, определенная Договором страхования, исходя из которой определяется размер страховой премии и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая.
- 1.2.10. **Форс-мажор** - обстоятельства непреодолимой силы: военные действия и их последствия, террористические акты, гражданские волнения, забастовки, мятежи, арест, уничтожение или повреждение имущества по распоряжению гражданских или военных властей, введение чрезвычайного или особого положения, бунты, путчи, государственные перевороты, заговоры, восстания, революции, воздействия ядерной энергии, природные катастрофы и катаклизмы.
- 1.3. Страхование, обусловленное Договором страхования, действует 24 часа в сутки, территория действия страхования - весь мир.

**2 Объект страхования**

- 2.1. Объектом страхования являются не противоречащие действующему законодательству Российской Федерации имущественные интересы, связанные с дожитием Застрахованного лица до определенного возраста или срока либо наступлением иных событий в жизни Застрахованного лица, а также с его смертью.
- 2.2. Застрахованными лицами могут являться физические лица в возрасте от 18 (восемнадцати) полных лет до 60 (шестидесяти) полных лет на дату начала срока страхования.
- 2.3. Если иное не предусмотрено Договором страхования, не принимаются на страхование следующие лица:
- 2.3.1. больные СПИДом или инфицированные вирусом иммунодефицита;
- 2.3.2. имеющие психические (нервные) заболевания и/или расстройства;
- 2.3.3. состоящие на учете в наркологических и/или психоневрологических диспансерах;
- 2.3.4. находящиеся под следствием или осужденные к лишению свободы.
- 2.4. Страховщик имеет право на особых условиях принимать на страхование инвалидов 1-й или 2-й группы или лиц, имеющих действующее направление на медико-социальную экспертизу.

**3 Страховые риски. Страховые случаи**

- 3.1. В соответствии с настоящими Условиями Договор страхования может быть заключен с ответственностью по следующим программам страхования (страховым рискам):
- 3.1.1. **Смерть Застрахованного лица по любой причине.** Страховым случаем является смерть Застрахованного лица в течение срока страхования.
- 3.1.2. **Инвалидность Застрахованного лица с установлением 1 или 2 группы инвалидности.** Страховым случаем является факт установления Застрахованному лицу 1 или 2 группы в течение 1 (одного) календарного года с даты несчастного случая, произошедшего с Застрахованным в течение срока страхования (в случае если инвалидность Застрахованного лица явилась следствием этого несчастного случая), или даты установления диагноза заболевания, впервые диагностированного у Застрахованного лица в течение срока страхования.

- 3.1.3. **Временная нетрудоспособность Застрахованного лица по любой причине.** Страховым случаем является факт временной нетрудоспособности Застрахованного лица продолжительностью не менее 31 (тридцати одного) дня в результате произошедшего в течение срока страхования несчастного случая или заболевания, впервые диагностированного у Застрахованного лица в течение срока страхования.
- 3.2 Не признаются страховыми случаями события, наступившие при следующих обстоятельствах:
- 3.2.1. совершении Застрахованным лицом уголовного преступления;
  - 3.2.2. участии Застрахованного лица в столкновениях, иных приравняемых к ним событиях, нарушениях общественного порядка, а также участии в террористических актах на стороне, явившейся инициатором вышеуказанных событий;
  - 3.2.3. управлении Застрахованным лицом транспортным средством в состоянии алкогольного или наркотического опьянения;
  - 3.2.4. в результате отравления алкоголем, наркотическими, психотропными веществами и лекарствами, не предписанными врачом (или по предписанию врача, но с превышением указанной им дозировки);
  - 3.2.5. управлении Застрахованным лицом транспортным средством без права на управление, либо когда Застрахованное лицо передало управление лицу, не имевшему права на управление транспортным средством, либо находившемуся в состоянии алкогольного или наркотического опьянения;
  - 3.2.6. пребывании в местах лишения свободы;
  - 3.2.7. непосредственном участии Застрахованного лица в военных учениях, испытаниях военной техники в качестве военнослужащего либо гражданского служащего;
  - 3.2.8. вследствие полета Застрахованного лица на летательном аппарате, управления им, кроме случаев полета в качестве пассажира на самолете гражданской авиации, управляемом профессиональным пилотом;
  - 3.2.9. занятии Застрахованным лицом любым видом спорта на профессиональном уровне, включая соревнования, тренировки и сборы, а также занятии следующими видами спорта/увлечениями (вне зависимости от уровня): автоспорт и мотоспорт (включая любые соревнования на скорость), воздушные виды спорта (включая прыжки с парашютом), альпинизм, спелеология, контактные и боевые единоборства, стрельба, подводное плавание, конный спорт, рафтинг, катание на водных мотоциклах;
  - 3.2.10. в результате беременности, родов, лечения любых осложнений при беременности и родах, а также лечения бесплодия, включая искусственное оплодотворение;
  - 3.2.11. в результате искусственного прерывания беременности;
  - 3.2.12. в результате пластических операций или косметического лечения, а также их последствий;
  - 3.2.13. в результате прямого следствия профессионального или общего заболевания, имевшегося у Застрахованного лица до даты начала срока страхования.
- 3.3 Не признаётся страховым случаем событие, произошедшее при наличии у Застрахованного на момент наступления страхового события ВИЧ-инфекции и/или СПИДа (за исключением случаев, когда заражение ВИЧ-инфекцией произошло путем переливания крови, внутривенных/внутримышечных инъекций или при трансплантации органов, а также в случаях, когда ВИЧ-инфицирование произошло вследствие профессиональной (медицинской) деятельности Застрахованного лица).
- 3.4 События, определенные в п. 3.2. и 3.3. настоящих Условий, не являются страховыми случаями (исключения из страхового покрытия) и в связи с этим не влекут за собой возникновение у Страховщика обязательств осуществить страховую выплату.

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

- 4.1 Страховая сумма устанавливается Страховщиком по соглашению со Страхователем в российских рублях.
- 4.2 Страховая сумма устанавливается в виде единой суммы по всем страховым рискам, предусмотренным Договором страхования, и указывается в Полисе страхования.
- 4.3 Страховщик при заключении Договора страхования для определения степени страхового риска и учета степени риска страхования конкретного лица вправе применять разработанные им тарифы.  
Страховой тариф по Договору страхования, заключенному на основании настоящих Условий, составляет \_\_\_% от Страховой суммы за год страхования.
- 4.4 Страховая премия оплачивается одновременно в размере и порядке, установленные Договором страхования.

#### **5 Заключение, изменение, прекращение Договора страхования**

- 5.1 Договор заключается на основании устного заявления Страхователя путем составления и двустороннего подписания Страховщиком и Страхователем Полиса страхования.
- 5.2 Для заключения Договора страхования и оценки страховых рисков Страховщику должны быть представлены следующие документы и сведения:

- 5.2.1. Сведения и/или документы, позволяющие идентифицировать потенциального Страхователя / Выгодоприобретателя / Застрахованного лица, а также их представителей (персональные данные (фамилия, имя, отчество, дата рождения и др.), документы, удостоверяющие личность, для физических лиц; документы о государственной регистрации, выписки из Единого государственного реестра юридических лиц, учредительные документы для юридических лиц и др.).
- 5.2.2. Документы, подтверждающие полномочия (для представителей), например, решения / протоколы о назначении или продлении полномочий, доверенность и др.
- 5.2.3. Следующие сведения о Застрахованном лице и/или содержащие их документы: возраст; сведения о диспансерном учете; сведения о прошлых и/или имеющихся диагнозах, а также о фактах обращения за оказанием медицинской помощи (в т.ч. сведения об онкологических заболеваниях; о заболеваниях, вызванных воздействием радиации, СПИДом и других заболеваниях, связанных с вирусом иммунодефицита человека; о заболеваниях сердечно-сосудистой системы, сахарного диабета, паралича; о заболеваниях легких, головного мозга, печени, желудочно-кишечного тракта, почек, эндокринной системы; о психических расстройствах; о заболеваниях костно-мышечной системы; о заболеваниях крови); сведения о наличии/отсутствии ограничений в трудоспособности (в т.ч. временной), а также информация в связи с прохождением медико-социальной экспертизы (в т.ч. сведения об установлении группы инвалидности или о направлении нахождение медико-социальной экспертизы); сведения о профессии / профессиональной деятельности / роде занятий (в т.ч. об условиях труда, о прохождении военной или гражданской службы, о занятости в профессиональной и непрофессиональной авиации, занятости в сфере с особым риском (химическое производство, атомная энергетика и др.)); сведения об увлечениях и занятии спортом на различном уровне (в т.ч. о принадлежности к спортивным клубам, участии в соревнованиях и др.); сведения о месте жительства / временного или постоянного пребывания, а также об их потенциальном изменении (сведения о переезде / перемещении в зоны вооруженных конфликтов, военных действий и др.); сведения о личном страховании (об имеющихся договорах страхования или обращениях об их заключении, об отказах в заключении договора страхования, о получении страховых выплат).
- 5.2.4. Сведения, необходимые для дальнейшего исполнения Договора страхования (например, контактные данные, платежные реквизиты и др.).
- 5.2.5. Сведения и/или документы, получение которых обусловлено требованиями законодательства Российской Федерации (в т.ч. нормативными правовыми актами в сфере противодействия легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма).
- 5.3. Форма представления указанных в п. 5.2. документов (надлежащим образом заверенные или простые копии, оригиналы) устанавливается Страховщиком и доводится до сведения потенциального Страхователя при его обращении. Указанный в п. 5.2. настоящих Условий перечень сведений и документов, необходимых для заключения Договора страхования и оценки страховых рисков, является 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.
- 5.4. Если будет установлено, что Страхователь или Застрахованное лицо сообщили Страховщику заведомо ложные или недостоверные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и оценки страхового риска, Страховщик вправе потребовать признания Договора страхования недействительным.
- 5.5. Страховщик при заключении Договора страхования вправе потребовать прохождения медицинского осмотра потенциального Застрахованного лица в учреждении по выбору и за счет Страховщика.
- 5.6. Срок действия Договора страхования указывается в Страховом полисе.
- 5.7. Срок страхования начинается с 00 часов даты, следующей за датой уплаты Страхователем страховой премии (в случае наличного расчета) или даты списания средств со счета Страхователя (в случае безналичной оплаты страховой премии) по Договору страхования, но не ранее 00 часов даты начала срока действия Договора страхования.
- 5.8. Дата окончания срока страхования совпадает с самой ранней из двух дат: датой досрочного прекращения Договора и датой окончания срока действия Договора страхования, указанной в Страховом полисе.
- 5.9. Страхователь обязан уплатить страховую премию в полном объеме в течение 5 (пяти) дней с даты, указанной в Страховом полисе, как дата начала срока действия Договора страхования, иначе Договор страхования считается не вступившим в силу и страховые выплаты по нему не осуществляются, а уплаченные денежные средства подлежат возврату Страхователю в течение 5 (пяти) рабочих дней с даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя.
- 5.10. Действие договора страхования досрочно прекращается:
- 5.10.1. при выполнении Страховщиком своих обязательств по Договору страхования в полном объеме;
- 5.10.2. если возможность наступления страхового случая отпала и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай, в том числе в случае смерти Застрахованного, не являющегося страховым случаем;
- 5.10.3. смерти Страхователя, не являющегося Застрахованным лицом, если Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель или иное лицо не примут на себя обязанности Страхователя по Договору страхования;
- 5.10.4. по инициативе Страхователя. При этом возврат уплаченной страховой премии или ее части Страховщиком не производится;
- 5.10.5. в иных случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

## 6 Порядок осуществления страховых выплат

- 6.1 При наступлении страхового случая, предусмотренного Договором страхования, или события, имеющего признаки страхового случая, Страхователь (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель) должен известить об этом Страховщика в течение 30 (тридцати) календарных дней с момента, когда ему стало известно о наступлении этого события.
- 6.2 Страховая выплата при наступлении страхового случая по рискам, указанным в п.п. 3.1.1.-3.1.2. настоящих Условий, производится в размере 100% (ста процентов) от страховой суммы, установленной Договором страхования для данных рисков.
- 6.3 В случае если Страховщиком была произведена страховая выплата по рискам, указанным в п.п. 3.1.1.-3.1.2. настоящих Условий, обязательства Страховщика по Договору страхования считаются полностью исполненными, и действие Договора страхования прекращается с даты исполнения Страховщиком своих обязательств.
- 6.4 Страховая выплата при наступлении страхового случая по риску, указанному в п.п. 3.1.3. настоящих Условий, производится в размере 0,2% (ноль целых две десятых процента) от страховой суммы, установленной Договором страхования для данного риска, за каждый день непрерывной временной нетрудоспособности Застрахованного лица, начиная с 31 (тридцать первого) дня временной нетрудоспособности. Максимальное количество оплачиваемых дней временной нетрудоспособности в связи с одним несчастным случаем/заболеванием не может превышать 90 (девяносто) дней.
- 6.5 Совокупный размер страховых выплат произведенных Страховщиком по риску, указанному в п.п. 3.1.3. настоящих Условий, не может превышать страховую сумму, установленную Договором страхования для данного риска. В ином случае обязательства Страховщика по данному риску считаются полностью исполненными.
- 6.6 Страховая выплата производится в российских рублях, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации.
- 6.7 Для получения страховой выплаты Страховщику должны быть предоставлены следующие документы:
- 6.7.1 Договор страхования;
  - 6.7.2 Заявление по установленной Страховщиком форме, подписанное Выгодоприобретателем (его представителем); в случае нескольких Выгодоприобретателей – заявление должно быть предоставлено от каждого из Выгодоприобретателей;
  - 6.7.3 в случае если одним из Выгодоприобретателей является кредитная организация - документ, подтверждающий размер задолженности Застрахованного лица перед кредитной организацией на дату страхового случая перед кредитной организацией;
  - 6.7.4 документ, удостоверяющий личность заявителя, а также надлежащим образом оформленный документ, подтверждающий полномочия представителя Выгодоприобретателя (при обращении представителя);
  - 6.7.5 при наступлении страхового случая по риску «Смерть Застрахованного лица по любой причине»:
    - свидетельство о смерти Застрахованного лица;
    - официальный документ, содержащий причину смерти. Наиболее распространенными в этой связи документами являются медицинское свидетельство о смерти, справка о смерти органа ЗАГС (либо иного уполномоченного органа), посмертный эпикриз, акт судебно-медицинского или патологоанатомического исследования трупа или выписки из них;
    - если событие произошло в результате болезни, Страховщику должны быть представлены медицинские документы, выданные лечебно-профилактическими или особого типа учреждениями здравоохранения и/или частными врачами и раскрывающие обстоятельства события (основной диагноз, результаты дополнительных методов исследования, проводимого лечения (включая сроки) заболевания либо последствий телесного повреждения, приведшего к наступлению события). Наиболее распространенными в этой связи документами являются выписка из амбулаторной карты и/или истории болезни (в случае стационарного лечения) Застрахованного лица;
    - если событие произошло в результате иных причин, Страховщику должны быть представлены акт о несчастном случае на производстве по форме Н1 (если применимо); документы из органов и учреждений МВД России, МЧС России, прокуратуры или иных компетентных органов власти / организаций / учреждений / лиц (протоколы, постановления, справки, определения и др.), когда событие или его обстоятельства зафиксированы или должны быть ими зафиксированы.
  - 6.7.6 при наступлении страхового случая по риску «Инвалидность Застрахованного лица с установлением 1 или 2 группы инвалидности»:
    - справка, выданная федеральным государственным учреждением медико-социальной экспертизы, об установлении Застрахованному лицу группы инвалидности, а также все имеющиеся справки медико-социальной экспертизы об установленных ранее группах инвалидности (в случае повторного установления группы инвалидности);
    - официальный документ компетентной организации, содержащий причину (основной диагноз) инвалидности. Наиболее распространенными в этой связи документами являются направление на медико-социальную экспертизу и/или акт медико-социальной экспертизы, заключение врачебной комиссии;
    - если событие произошло в результате болезни, Страховщику должны быть представлены медицинские документы, выданные лечебно-профилактическими или особого типа учреждениями здравоохранения и/или частными врачами и раскрывающие обстоятельства события (основной диагноз, результаты дополнительных методов исследования, проводимого лечения (включая сроки) заболевания либо последствий телесного повреждения, приведшего к наступлению события). Наиболее распространенными в этой связи документами являются выписка из амбулаторной карты и/или истории болезни (в случае стационарного лечения) Застрахованного лица;
    - если событие произошло в результате иных причин, Страховщику должны быть представлены акт о несчастном случае на производстве по форме Н1 (если применимо); документы из органов и учреждений МВД России, МЧС России,

прокуратуры или иных компетентных органов власти / организаций / учреждений / лиц (протоколы, постановления, справки, определения и др.), когда событие или его обстоятельства зафиксированы или должны быть ими зафиксированы;

- 6.7.7 при наступлении страхового случая по риску «Временная нетрудоспособность Застрахованного лица по любой причине»:
- закрытые листки нетрудоспособности;
  - если событие произошло в результате болезни, Страховщику должны быть представлены медицинские документы, выданные лечебно-профилактическими или особого типа учреждениями здравоохранения и/или частными врачами и раскрывающие обстоятельства события (основной диагноз, результаты дополнительных методов исследования, проводимого лечения (включая сроки) заболевания либо последствий телесного повреждения, приведшего к наступлению события). Наиболее распространенными в этой связи документами являются выписка из амбулаторной карты и/или истории болезни (в случае стационарного лечения) Застрахованного лица;
  - если событие произошло в результате иных причин, Страховщику должны быть представлены акт о несчастном случае на производстве по форме Н1 (если применимо); документы из органов и учреждений МВД России, МЧС России, прокуратуры или иных компетентных органов власти / организаций / учреждений / лиц (протоколы, постановления, справки, определения и др.), когда событие или его обстоятельства зафиксированы или должны быть ими зафиксированы.
- 6.8 Если соглашением Сторон прямо не предусмотрено иное, документы, перечисленные выше в п. 6.7, должны предоставляться в виде оригиналов или в виде копий, заверенных нотариально или органом/учреждением/организацией, который выдал документ и/или располагает его подлинником. При этом на Страхователя (Выгодоприобретателя) возлагается обязанность предоставить почтовый 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, представлению подлежит нотариальный перевод документа.
- 6.9 Решение о признании реализовавшегося события страховым случаем Страховщик принимает, руководствуясь положениями Договора страхования и действующим законодательством РФ, на основании предоставленных и самостоятельно полученных документов.
- 6.10 Страховщик вправе на основании предоставленных документов проводить экспертизу, устанавливать факты, выяснять причины и обстоятельства произошедшего события (в том числе основываясь на объяснениях лиц, знающих обстоятельства события, на ксерокопиях предоставленных Страхователем (Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем) документов). Результаты указанной в настоящем подпункте экспертизы/установления фактов/выяснения причин и обстоятельств, проводимых Страховщиком, могут оформляться в виде акта или иного документа (в том числе в качестве составной части страхового акта), который может заменять собой часть документов, доказывающих наступление страхового случая. Страховщик вправе по своему усмотрению принять решение о достаточности фактически представленных документов и сократить указанный в п. 6.7. настоящих Условий страхования перечень документов, а также принять иные документы (в т.ч. в иной форме, по сравнению с той, которая установлена настоящими Условиями страхования) взамен указанных.
- 6.11 Указанный в п. 6.7. настоящих Условий перечень документов и сведений является исчерпывающим.
- 6.12 При непредставлении Страхователем (Выгодоприобретателем) документов из числа указанных в перечне, Страховщик вправе в течение 10 (десяти) рабочих дней с момента получения неполных материалов запросить недостающие документы и сведения. При этом, Страховщик вправе отсрочить принятие решения о признании или непризнании заявленного события страховым случаем до получения последнего из всех необходимых документов. Если документы/сведения подлежат запросу не у заявителя, Страховщик в письменной форме и со ссылками на пункты настоящих Условий информирует заявителя об отсрочке принятия решения в течение 5 (пяти) рабочих дней с момента направления запроса.
- 6.13 Решение о страховой выплате принимается Страховщиком в случае признания произошедшего события страховым случаем и при отсутствии оснований для отказа в страховой выплате. Страховщик принимает указанное решение в течение 5 (пяти) рабочих дней со дня получения Страховщиком последнего из всех необходимых документов (в т.ч. запрошенных Страховщиком дополнительно) путем утверждения им страхового акта.
- 6.14 В случае если решение положительно, страховая выплата производится в течение 5 (пяти) рабочих дней со утверждения Страховщиком страхового акта.
- 6.15 Страховая выплата производится путем перечисления денежных средств на банковский счет Выгодоприобретателя или иным способом по согласованию сторон.
- 6.16 Если Выгодоприобретателем является несовершеннолетний, то страховая выплата переводится на его банковский счет с уведомлением его законных представителей.
- 6.17 Страховщик освобождается от страховой выплаты, если страховой случай наступил вследствие:
- 6.17.1. умысла Страхователя, Выгодоприобретателя или Застрахованного лица. Страховщик не освобождается от выплаты страховой суммы, если смерть Застрахованного лица наступила вследствие самоубийства и к этому времени Договор страхования действовал уже не менее двух лет.

- 6.17.2. воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;
- 6.17.3. военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;
- 6.17.4. гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок.

6.18 Страховщик отказывает в страховой выплате по следующим основаниям:

- 6.18.1. Произошедшее событие не является страховым случаем, т.е. не относится к событиям, на случай наступления которых был заключен Договор страхования (например, отнесено к исключениям из страхового покрытия (п.п. 3.2. и 3.3. настоящих Условий страхования)).
- 6.18.2. Страховщик освобожден от страховой выплаты в соответствии с законодательством Российской Федерации.
- 6.18.3. Сумма страховой выплаты превышает совокупный размер страховой выплаты, установленный по Договору страхования (п. 6.5. настоящих Условий).
- 6.18.4. Событие произошло с лицом, которое не является Застрахованным лицом по Договору страхования.
- 6.18.5. За страховой выплатой обратилось лицо, не имеющее право на ее получение.
- 6.18.6. По основаниям, предусмотренным действующим законодательством Российской Федерации.

6.19 В случае принятия решения об отказе в страховой выплате Страховщик в течение 10 (десяти) рабочих дней с момента получения последнего из всех необходимых документов направляет Выгодоприобретателю письмо с обоснованием отказа.

## **7 Права и обязанности сторон**

7.1 Страховщик обязан:

- 7.1.1. ознакомить Страхователя с настоящими Условиями, а также предоставить по требованию Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) информацию в соответствии с законодательством Российской Федерации;
- 7.1.2. при наступлении страхового случая и отсутствии оснований для отказа произвести страховую выплату в порядке и сроки, установленные настоящими Условиями;
- 7.1.3. обеспечить конфиденциальность и безопасность персональных данных о Страхователе, Застрахованном лице, Выгодоприобретателях, полученных в связи с заключением и исполнением Договора страхования.

7.2 Страховщик имеет право:

- 7.2.1. перед заключением Договора страхования запросить у Страхователя и у потенциального Застрахованного лица документы и/или сведения, необходимые для оценки страхового риска (в том числе медицинского характера), а также потребовать проведения медицинского обследования с целью оценки фактического состояния его здоровья;
- 7.2.2. проверять достоверность данных и информации, сообщаемой Страхователем или Застрахованным лицом, любыми способами, не противоречащими законодательству РФ;
- 7.2.3. запрашивать необходимые сведения / документы, проводить экспертизы, самостоятельно выяснять обстоятельства произошедшего события, а также совершать иные действия согласно п. 6.10. настоящих Условий;
- 7.2.4. проверять выполнение Страхователем положений Договора страхования;
- 7.2.5. отказать в страховой выплате при наличии оснований, установленных настоящими Условиями, уведомив об этом Выгодоприобретателя в срок, установленный в разделе 6 настоящих Условий;
- 7.2.6. осуществлять иные действия для исполнения положений Договора страхования.

7.3 Страхователь обязан:

- 7.3.1. уплатить страховую премию (страховые взносы) в размере и в сроки, определенные Договором страхования;
- 7.3.2. при заключении Договора страхования предоставить сведения и(или) документы, необходимые для заключения Договора страхования и(или) оценки страхового риска (в том числе медицинского характера);
- 7.3.3. получить согласие Застрахованного на назначение Выгодоприобретателей;
- 7.3.4. при наступлении страхового случая, предусмотренного Договором страхования, или события, имеющего признаки страхового случая, известить об этом Страховщика в течение 30 (тридцати) календарных дней с момента, когда ему стало известно о наступлении этого события;
- 7.3.5. Страхователь обязуется незамедлительно уведомлять Страховщика обо всех изменениях в сведениях, предоставленных Страховщику при заключении договора страхования. При получении указанной информации Страховщик обновляет соответствующие сведения в течение дня их получения. Сведения, представленные при заключении договора страхования, считаются актуальными до момента получения Страховщиком информации об их изменении;
- 7.3.6. ознакомить Застрахованное лицо с его правами и обязанностями по Договору страхования.

7.4 Страхователь имеет право:

- 7.4.1. ознакомиться с настоящими Условиями, а также получить их на руки;
- 7.4.2. обратиться к Страховщику за получением разъяснений и информации в соответствии с законодательством Российской Федерации;
- 7.4.3. получить дубликат Договора страхования (Страхового полиса) в случае его утраты;
- 7.4.4. заменить в порядке, установленном законодательством РФ, названного в Договоре страхования Выгодоприобретателя другим лицом (с письменного согласия Застрахованного лица);
- 7.4.5. досрочно расторгнуть Договор страхования с письменным уведомлением об этом Страховщика;
- 7.4.6. проверять соблюдение Страховщиком условий Договора страхования;
- 7.4.7. получать от Страховщика информацию, касающуюся его финансовой устойчивости и не являющуюся коммерческой тайной.

- 7.5 В случае смерти Страхователя – физического лица, заключившего Договор страхования в отношении другого лица, права и обязанности, определённые этим договором, могут перейти к этому лицу с его согласия. При невозможности выполнения этим лицом обязанностей по Договору страхования его права и обязанности могут перейти к лицам, выполняющим в соответствии с законодательством РФ обязанности по охране прав и законных интересов Застрахованного лица.
- 7.6 Права и обязанности Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) по Договору страхования не могут быть переданы другому лицу без письменного согласия на это Страховщика.

## **8 Порядок разрешения споров**

- 8.1 Все споры, возникающие между Сторонами по Договору страхования, разрешаются в досудебном претензионном порядке. При невозможности достичь взаимного согласия, споры рассматриваются и разрешаются в соответствии с действующим законодательством РФ. Споры между юридическими лицами разрешаются в Арбитражном суде г. Москвы.

## **9 Заключительные положения**

- 9.1 Стороны не несут ответственности за несвоевременное, ненадлежащее исполнение своих обязательств по Договору страхования в случае форс-мажора.
- 9.2 Все заявления и извещения, которые делают друг другу Страховщик и Страхователь, должны производиться в письменной форме, способами, позволяющими объективно зафиксировать факт сообщения.
- 9.3 При заключении Договора страхования стороны могут договориться об изменении или исключении отдельных положений настоящих Условий.
- 9.4 Стороны пришли к соглашению об использовании в распечатываемой из автоматизированной системы Банка-агента форме договора страхования изображений подписи и печати Страховщика, выполненные с применением технических средств, которые признаются сторонами аналогами оригинального оттиска печати и собственноручной подписи Страховщика.