

**ИНДИВИДУАЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ НАКОПИТЕЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ ЖИЗНИ
по программе "КАПИТАЛ и ЗАЩИТА"**

Настоящие индивидуальные условия разработаны на основе Правил накопительного страхования жизни от 11 декабря 2006г.

1. ОПРЕДЕЛЕНИЯ. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ.

1.1. Страховщик - Общество с ограниченной ответственностью "Общество страхования жизни "РЕСО-Гарантия" (ООО "ОСЖ РЕСО-Гарантия"), юридическое лицо, созданное в соответствии с законодательством РФ для осуществления страховой деятельности, действующее на основании лицензии, выданной федеральным органом исполнительной власти по надзору за страховой деятельностью. Принимает на себя в соответствии с настоящими Индивидуальными условиями обязательство за обусловленную договором страхования плату (страховую премию) выплатить лицу, в пользу которого заключен договор страхования (Застрахованному/Выгодоприобретателю), страховое обеспечение при наступлении предусмотренного договором события (страхового случая) в пределах определенной договором страховой суммы.

1.2. Страхователь - юридическое или дееспособное физическое лицо, заключающее или заключившее со Страховщиком договор страхования. Договор страхования может быть заключен в отношении одного Застрахованного лица (индивидуальное страхование) или группы, коллектива Застрахованных (коллективное страхование).

Дееспособное физическое лицо вправе назначить Застрахованным лицом себя или другое названное в договоре физическое лицо.

Юридическое лицо заключает договор страхования названного в договоре физического лица/группы лиц (Застрахованных).

1.3. Застрахованный - физическое лицо, имущественный интерес которого, связанный с жизнью, здоровьем и трудоспособностью является объектом страхования и в пользу которого заключен договор страхования, если в нем не названо в качестве Выгодоприобретателя другое лицо.

1.4. Выгодоприобретатель. Физическое или юридическое лицо, указанное в договоре страхования для получения выплат по договору страхования. Назначение Выгодоприобретателя в случае, когда Страхователь не является Застрахованным лицом, осуществляется только с письменного согласия данного Застрахованного лица.

Если в договоре Выгодоприобретатель для получения страховой выплаты в случае смерти Застрахованного не указан или умер, не успев получить эту выплату, Выгодоприобретателями, по этому риску признаются наследники Застрахованного лица по закону.

В течение действия договора страхования, если договором не предусмотрено иное, Выгодоприобретатель, названный в договоре, может быть заменен другим лицом с письменным уведомлением об этом Страховщика. Замена Выгодоприобретателя по договору личного страхования, назначенного с согласия Застрахованного лица, допускается только с согласия этого Застрахованного лица.

Выгодоприобретатель не может быть заменен другим лицом после того, как он выполнил какую-либо из обязанностей по договору страхования или предъявил Страховщику требование о выплате.

Если Выгодоприобретатель по выплате на случай дожития Застрахованного лица до окончания срока страхования не указан, Выгодоприобретателем считается Застрахованное лицо.

Выгодоприобретателем по выплатам по риску "Травма (увечье) в результате несчастного случая" считается Застрахованное лицо.

Если по какому-либо риску назначено несколько Выгодоприобретателей, и не установлена пропорция получения выплаты, выплата производится в равной пропорции. Если один из Выгодоприобретателей умер, не успев получить полагающуюся ему часть выплаты, его часть делится в равной пропорции между оставшимися Выгодоприобретателями по этому риску.

1.5. Договор страхования. Набор документов, полностью определяющих условия страхования и включающий в себя: Правила, на основании которых разработаны настоящие Индивидуальные условия; настоящие Индивидуальные условия накопительного страхования жизни по программе "Капитал и Защита"; заявление на страхование (с необходимыми анкетами и отчетами) - документ, выражающий волю страхователя заключить договор страхования в отношении конкретно названного лица/лиц и страховой полис, документ, содержащий индивидуальные условия страхования и удостоверяющий факт заключения договора страхования. При отличии условий, содержащихся в Правилах, Индивидуальных условиях накопительного страхования жизни по программе "Капитал и Защита", заявлении на страхование и страховом полисе, преимущественную силу имеют условия, содержащиеся в полисе.

1.6. Страховая сумма. Определенная договором страхования денежная сумма, в пределах которой Страховщик несет ответственность по договору страхования и исходя из которой определяется размер страховой премии и страховых выплат. Страховая сумма по договору страхования определяется соглашением между Страхователем и Страховщиком. Размер страховой суммы по каждому из возможных страховых случаев указывается в договоре страхования.

При коллективном страховании за счет средств предприятия Страхователь - юридическое лицо вправе устанавливать как одинаковые, так и дифференцированные страховые суммы на каждое Застрахованное лицо.

Страховщик по согласованию со Страхователем может пересматривать заложенную в расчет тарифных ставок, указанных в таблице тарифов, норму доходности и по методике, утвержденной федеральным органом исполнительной власти по надзору за страховой деятельностью, пересчитывать страховую сумму. Измененная норма доходности действует только в течение периода, на который она установлена. По его истечении действует исходная норма доходности. Пересчет (индексации) за счет увеличения нормы доходности подлежат страховые суммы по рискам "Дожитие..." (п.3.2.1.) и "Страхование к сроку" (п.3.2.5.), а также выкупные суммы.

1.7. Страховая премия. Плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и сроки, установленные договором страхования.

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

1.9. Страховой случай - совершившееся в период действия договора страхования событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату Застрахованному лицу либо Выгодоприобретателю. Событие считается страховым при условии, что оно подтверждено документально (см. п.6.4).

Считается, что составляет один единственный страховой случай одно или несколько событий, произошедших по одной и той же причине независимо от числа представленных претензий.

1.10. Страховая выплата (выплата страхового обеспечения) - денежная сумма, вып-

лачиваемая Страховщиком в соответствии с условиями договора страхования при наступлении страхового случая. Размер страховой выплаты зависит от величины страховой суммы, предусмотренной договором страхования, и характера произошедшего страхового случая.

1.11. Выкупная сумма - денежная сумма, выплачиваемая при досрочном прекращении договора страхования.

1.12. Несчастный случай - одномоментное, внезапное воздействие различных внешних факторов (физических, химических, технических и т.д.), характер, время и место которого могут быть однозначно определены.

Несчастными случаями в целях настоящих Правил считаются следующие фактически произошедшие извне, возникшие внезапно, непредвиденно, помимо воли Застрахованного события, приведшие к телесным повреждениям, нарушениям функций организма Застрахованного лица (травмам, увечьям) или его смерти: стихийное явление природы, взрыв, ожог, обморожение, утопление, действие электрического тока, удар молнии, солнечный удар, нападение злоумышленников или животных, падение какого-либо предмета на/или самого Застрахованного, внезапное удушье, случайное попадание в дыхательные пути инородного тела; случайное острое отравление ядовитыми растениями, химическими веществами, лекарствами; а также происшедшие при движении средств транспорта или при их аварии, при использовании машинами, механизмами, орудиями производства и всякого рода инструментами.

К несчастным случаям относятся также резкое физическое перенапряжение конечностей или позвоночника, в результате чего происходит вывих сустава; частичный или полный разрыв мускулов, сухожилий, связок или сосудов.

Не относятся к несчастным случаям любые формы острых, хронических и наследственных заболеваний (в том числе инфаркт, инсульт и прочие внезапные поражения органов, вызванные наследственной патологией или патологией в результате развития заболевания), аневризматический шок, а также инфекционные заболевания, пищевая токсикоинфекция (сальмонеллез, дизентерия и др.).

1.13. Дорожно-транспортное происшествие (далее - ДТП) определяется как событие, возникшее в процессе движения по дороге транспортного средства и с его участием, при котором погибли или ранены люди, повреждены транспортные средства, груз, сооружения. Дорога - обустроенная или приспособленная и используемая для движения транспортных средств полоса земли либо поверхность искусственного сооружения. Дорога включает в себя одну или несколько проезжих частей, а также трамвайные пути, тротуары, обочины и разделительные полосы при их наличии. Транспортное средство - устройство, снабженное двигателем и предназначенное для перевозки по дорогам людей, грузов или оборудования, установленного на нем. Участником (жертвой) ДТП признается умершее в результате ДТП лицо, принимавшее непосредственное участие в процессе движения в качестве водителя транспортного средства, пешехода, пассажира транспортного средства. По настоящим Индивидуальным условиям к ДТП приравниваются аварии железнодорожного транспорта, рейсового самолета и рейсового водного транспортного средства.

1.14. Франшиза. Предусмотренная договором страхования часть убытков, не подлежащая возмещению Страховщиком.

2. ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ И ВСТУПЛЕНИЕ ЕГО В СИЛУ.

2.1. Основанием для заключения договора страхования служит заполненный бланк заявления на заключение договора страхования установленного Страховщиком образца, а также письменные дополнения к Заявлению, уточняющие указанные в нем данные. Для подтверждения личности и возраста Застрахованного лица может быть затребован его паспорт или заменяющий его документ.

Страхователь обязан ознакомить Застрахованного (или законного представителя Застрахованного) с условиями страхования или изменениями, внесенными в условия страхования. Застрахованный (или его законный представитель) заверяет своей подписью любые заявления, связанные с согласованием условий страхования.

При заключении договора на Страхователе лежит обязанность полно и достоверно ответить на все вопросы Страховщика. Несоблюдение этого условия может повлечь отказ в заключении договора страхования, признание договора страхования недействительным (см. п. 8.3.8), отказ в страховой выплате. Вопросы Страховщика содержатся в специальных бланках отчетов (в зависимости от размера запрошенной страховой защиты) и являются неотъемлемой частью Заявления.

Договоры страхования заключаются, как правило, без медицинского освидетельствования Застрахованных лиц. В отдельных случаях, при заключении договора страхования или с целью подтверждения факта наступления страхового случая, Страховщик имеет право требовать прохождения Застрахованными лицами медицинского освидетельствования.

В случае заключения договоров страхования коллективов, по согласованию со Страховщиком, основанием для заключения договора страхования служит список Застрахованных лиц установленного Страховщиком образца, который предоставляется Страхователем - юридическим лицом и является неотъемлемой частью Договора.

2.2. Договор страхования вступает в силу с 00 часов 00 минут дня, указанного в договоре страхования как дата начала действия договора, но не ранее:

- даты уплаты страховой премии или первого страхового взноса (при уплате взноса в рассрочку) Страховщику (его представителю), в кассу Страховщика или безналичным путем на счет Страховщика;

- предоставления всех запрошенных Страховщиком сведений;

- полного урегулирования Страховщиком и Страхователем всех условий договора страхования, включая способ внесения взносов, срок начала договора страхования и размеры страховых сумм.

2.3. Временная защита. С момента уплаты страховой премии (первого страхового взноса) до момента вступления договора страхования в силу действует временная страховая защита по страхованию на случай смерти и травмы (увечья) Застрахованного лица в результате несчастного случая (если эти риски предусматривались договором страхования, и взнос по данным рискам был внесен) в пределах предусмотренного договором страхования страховой суммы по этим рискам, но не более 130 000 рублей.

2.4. Факт вступления договора страхования в силу подтверждается вручением Страхователю страхового полиса, подписанного Страховщиком на основе заявления Страхователя или письменным сообщением Страховщика о факте заключения такого договора.

2.5. Договор страхования оформляется на бланке страхового полиса Страховщика в соответствии с законодательством РФ.

Договор страхования может быть оформлен отдельным документом.

Страховой полис с приложением настоящих Индивидуальных условий накопительного страхования жизни по программе "Капитал и Защита" вручается Страховщику Страхования в течение 30-ти дней после вступления договора в силу, если договором не предусмотрено иное.

В случае утраты полиса в период действия договора страхования Страховщик на основании письменного заявления Страхователя выдает дубликат полиса, после чего утраченный полис считается недействительным и выплаты по нему не производятся.

При повторной утрате полиса в течение действия договора страхования или при необходимости переоформления полиса по инициативе Страхователя Страховщик взыскивает со Страхователя денежную сумму в размере стоимости изготовления полиса.

2.6. Договор страхования может быть заключен на срок 5 лет и более.

2.7. Если иное особо не оговорено, страховая защита действует 24 часа в сутки.

2.8. Если иное особо не оговорено, страховая защита действует на территории всего мира кроме территорий, в которых объявлено чрезвычайное положение либо проводятся боевые действия (в том числе против террористов или вооруженных формирований).

3. СТРАХОВЫЕ РИСКИ.

3.1. Договор страхования, заключенный на основании настоящих Индивидуальных условий, может включать риски, указанные в п.3.2.

3.2. Риски, указанные ниже, могут быть включены в договор страхования только в тех комбинациях, которые определены в Тарифах программы "Капитал и Защита".

3.2.1. Дожитие до окончания срока страхования с выплатой страховой суммы (накопленного капитала). В случае дожития Застрахованного до окончания срока действия договора выплата подлежит 100% страховой суммы по этому риску, указанной в договоре страхования (гарантированная страховая сумма), которая ежегодно индексируется с учетом результатов инвестиционной деятельности Страховщика.

В случае смерти Застрахованного лица по любой причине до окончания срока действия договора страхования выплата подлежит "Выкупная сумма", составляющая часть резерва взносов по риску "Дожитие..." по данному договору страхования на момент смерти Застрахованного. Выплата производится независимо от выплат по пп. 3.2.2, 3.2.3 и 3.2.4 Выгодоприобретателю по риску "Смерть".

3.2.2. Смерть по любой причине. Выплате подлежит 100% страховой суммы по этому риску. Страховыми признаются все события, приведшие к смерти Застрахованного и не попавшие в исключения по п. 4.1.

3.2.3. Смерть в результате несчастного случая. Выплате подлежит 100% страховой суммы по этому риску. Несчастными случаями являются все события в соответствии с определением пункта 1.12, приведшие к смерти Застрахованного и не попавшие в исключения по п. 4.1.

3.2.4. Смерть в результате дорожно-транспортного происшествия (далее - ДТП). Выплате подлежит 100% страховой суммы по этому риску. Страховым признается событие в соответствии с пунктом 1.13 настоящих Индивидуальных Условий, приведшее к смерти Застрахованного и не попавшее в исключения по п. 4.1.

3.2.5. Страхование к сроку. Выплате подлежит 100% страховой суммы по этому риску. В случае смерти Застрахованного лица по любой причине (кроме перечисленных в п.4.1.), договор страхования не прекращается и продолжает действовать на подписанных сторонами условиях до срока/даты, указанной в договоре как дата выплаты страховой суммы.

Последующие взносы по основному покрытию производятся из страховых резервов Страховщика, при этом страховая сумма по риску 3.2.5, оговоренная в договоре страхования, сохраняется полностью.

Если на момент заключения договора страхования возраст лица, назначенного Выгодоприобретателем, не превышал 17 лет, в случае его хотя бы однократного поступления ВУЗ в течение действия договора страхования, сумма выплаты по риску 3.2.5. увеличивается на процент, соответствующий числу лет срока страхования. Например, при сроке страхования 5 лет - на 5%, при сроке страхования 6 лет - на 6% и т.д.

В случае досрочного прекращения договора, включающего риск "Страхование к сроку", выкупная сумма выплачивается с учетом дополнительного процента, равного количеству лет, прошедших с даты начала его действия до даты его досрочного прекращения при условии хотя бы однократного поступления Выгодоприобретателя в ВУЗ и представления страховщику соответствующей справки, выданной ВУЗом (см. п.6.4.4.).

По настоящим Индивидуальным Условиям ВУЗ определяется как высшее учебное заведение, имеющее право выдавать диплом о получении высшего образования.

3.2.6. Инвалидность (Освобождение от уплаты премий). На период установления у Застрахованного лица инвалидности I или II группы уплаты страховых взносов по основному покрытию прекращается при предоставлении нотариально заверенной копии заключения МСЭК о признании Застрахованного лица инвалидом.

Освобождение от уплаты взносов по вышеуказанному риску в течение первых пяти лет действия договора страхования не предоставляется при установлении инвалидности I или II группы по причинам иным, чем несчастный случай, произошедший в период действия договора страхования. Если инвалидность в течение первых пяти лет действия договора страхования наступила по причинам иным, чем несчастный случай, то договор страхования в части этого риска прекращается с момента решения МСЭК об установлении группы инвалидности, а взносы по риску "Инвалидность", уплаченные вперед (за будущие страховые периоды) подлежат возврату Страхователю.

Страховщик вправе отказать в вышеуказанном освобождении от уплаты взносов, если инвалидность Застрахованного лица наступила в результате случаев, перечисленных в п.4.1. При этом договор страхования в части этого риска прекращается с момента решения МСЭК об установлении группы инвалидности, а взносы по риску "Инвалидность", уплаченные вперед (за будущие страховые периоды) подлежат возврату Страхователю.

При установлении инвалидности по причине травмы, полученной в результате несчастного случая, освобождение от уплаты премий вступает в силу с очередного месяца страхования, следующего за днем травмы. При установлении инвалидности по причине иной, чем несчастный случай, освобождение от уплаты премий вступает в силу с очередного месяца страхования, следующего за датой решения МСЭК. Уплаченные вперед взносы зачисляются в резерв по полису или, по желанию Страхователя, могут быть ему возвращены.

Датой окончания действия освобождения от уплаты премий является первое число очередного месяца страхования, следующего за месяцем заключения МСЭК об отмене группы инвалидности.

Страхователь обязан с периодичностью проведения переосвидетельствования инвалидов, установленной "Положением о признании лица инвалидом", уведомлять Страховщика о заключении МСЭК. В течение 30 дней со дня вынесения решения МСЭК Страхователь обязан представить Страховщику нотариально заверенную копию заключения МСЭК о том, что группа инвалидности остается в силе или об ее отмене. Страховщик может установить иной порядок уведомления о состоянии здоровья Застрахованного или освободить Страхователя от этой обязанности, в зави-

симости от медицинского прогноза.

В случае признания Застрахованного лица работоспособным, Страхователь должен своевременно возобновить уплату страховых взносов. В противном случае, а также в случае не предоставления Страховщику своевременно информации о подтверждении инвалидности договор считается досрочно прекращенным по вине Страхователя с момента возобновления обязанности по уплате взносов/даты представления информации о подтверждении инвалидности.

Возобновление обязанности по уплате взносов наступает с первого числа месяца, следующего за месяцем, в котором МСЭК было принято решение об отмене инвалидности.

Риск не может быть включен в договор страхования, если Застрахованное лицо на момент включения этого риска в договор страхования имеет инвалидность I, II или III группы по любой причине, или если состояние его здоровья соответствует инвалидности I, II или III группы (решение по поводу состояния здоровья Застрахованного принимает медицинский эксперт компании или, при необходимости, специально созданная медицинская экспертная комиссия, на основании изучения медицинских документов). Если будет установлено, что договор страхования был заключен с таким лицом, то договор в части данного риска признается недействительным с момента его заключения.

3.2.7. Травма (увечье) в результате несчастного случая.

3.2.7.1. Увечье в результате несчастного случая. Выплате подлежит часть страховой суммы, в соответствии с "Таблицей страховых выплат". Покрываются только травмы и увечья, перечисленные в "Таблице страховых выплат".

3.2.7.2. Травма в результате несчастного случая. Выплате подлежит часть страховой суммы, в соответствии с "Расширенной таблицей страховых выплат". Покрываются только травмы и увечья, перечисленные в "Расширенной таблице страховых выплат".

Риски 3.2.1 - 3.2.5 относятся к основному покрытию. Премия по ним входит в основную премию по договору страхования.

Риски 3.2.6 и 3.2.7. могут быть включены в договор страхования при условии внесения дополнительного взноса, величина которого определяется таблицами тарифов. Включение рисков 3.2.7. в договор страхования может оформляться отдельным полисом.

3.3. При признании события страховым по риску 3.2.4 оно автоматически признается страховым по риску 3.2.3. При признании события страховым по риску 3.2.3 (в том числе вследствие признания его страховым по риску 3.2.4) оно автоматически признается страховым по риску 3.2.2. Выплаты в этом случае производятся в соответствии с п.6.1 настоящих Индивидуальных условий.

3.4. Срок страхования по рискам 3.2.2 и 3.2.5 выбирается так, чтобы возраст Застрахованного лица в течение периода страхования с включением этих рисков находился в диапазоне от 18 до 75 лет.

Срок страхования по риску 3.2.6. выбирается так, чтобы возраст Застрахованного лица в течение периода страхования с включением этого условия находился в диапазоне от 18 до 60 лет.

Срок страхования по рискам 3.2.3, 3.2.4 и 3.2.7 выбирается так, чтобы возраст Застрахованного лица в течение периода страхования с включением этих рисков находился в диапазоне от 1 до 75 лет.

Риск 3.2.1 может быть включен в договор страхования для Застрахованного лица в возрасте не менее 1 года.

4. ОБЩИЕ ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ.

4.1. Страховщик вправе отказать в выплате страхового обеспечения, если страховым случаем наступил в результате:

4.1.1.нахождения Застрахованного лица в состоянии алкогольного, наркотического, токсического опьянения, а также применения лекарственных веществ без назначения врача (к исключениям из страхового покрытия не относятся случаи действия лекарственных препаратов, принимаемых в точном соответствии с предписанием врача соответствующей квалификации);

4.1.2. умысла Страхователя, Застрахованного или Выгодоприобретателя, направленного на наступление страхового случая; в т.ч. умышленного причинения Застрахованным лицом себе телесных повреждений;

4.1.3. совершения Застрахованным самоубийства (покушения на самоубийство) в течение первых двух лет действия договора страхования, а также иного умышленного причинения себе телесных повреждений, за исключением случаев, когда Застрахованный был доведен до этого противоправными действиями третьих лиц;

4.1.4.совершения Страхователем, Застрахованным, Выгодоприобретателем противоправных действий, находящихся в прямой связи со страховым случаем;

4.1.5. использования Застрахованным транспортного средства, устройства, механизма или оборудования при отсутствии у него соответствующих прав допуска к управлению, пользованию им, либо в состоянии алкогольного, наркотического, токсического опьянения или под действием психотропных препаратов, а также в результате передачи Застрахованным управления указанными средствами устройствами, механизмами или оборудованием) лицу, не имевшему соответствующих прав допуска или находившемуся в состоянии алкогольного, наркотического, токсического опьянения или под действием психотропных препаратов.

Перечисленные выше деяния признаются таковыми на основании решения суда, постановления прокуратуры или иных документов, подтверждающих факт содеянного в установленном законодательством порядке. В этих случаях решение о выплате страхового обеспечения откладывается вплоть до окончательного заключения компетентных органов;

4.1.6. военных действий, маневров или иных военных мероприятий, гражданской войны, народных волнений всякого рода, забастовок, чрезвычайных и военных положений, введенных органами государственной власти и управления;

4.1.7.воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

4.1.8. любых событий, связанных с применением, испытанием или хранением оружия, боеприпасов или отравляющих веществ, любой военной техники.

Обстоятельства, перечисленные выше, устанавливаются на основании документов, выданных медицинскими, правоохранительными и иными компетентными органами в установленном законодательством порядке.

4.2. Если Застрахованный по риску "Страхование/Выплата к сроку" умер в результате перечисленных в п.4.1. причин, наступление указанной в договоре даты/срока не является страховым случаем и выплата по этому риску не производится. Договор страхования досрочно прекращается и Страхователю/Выгодоприобретателю выплачивается выкупная сумма.

4.3. Договор страхования признается недействительным с момента его заключения (при коллективном страховании - в части соответствующего Застрахованного), если будет установлено, что на страховании было принято лицо, попадающее в одну из следующих категорий на момент начала договора страхования:

4.3.1. инвалиды I и II группы;

4.3.2. больные онкологическими заболеваниями, СПИДом, ВИЧ-инфицированные;

4.3.3. лица, употребляющие наркотики с любой целью; лица, употребляющие токсичные вещества с целью токсичного опьянения; лица, страдающие алкоголизмом;

- 4.3.4. лица со стойкими нервными или психическими расстройствами, состоящие на учете по этому поводу в психоневрологическом диспансере;
- 4.3.5. лица, состоящие на службе в действующей армии и принимающие участие в военных действиях и подавляющие беспорядков.
- Исключения п.4.3. не касаются риска 3.2.1 относительно Застрахованного лица.
- 4.4. Решение об отказе в страховой выплате сообщается Страхователю в письменной форме с обоснованием причин отказа.

5. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

- 5.1. Размер страховой премии устанавливается Страховщиком в зависимости от страховой суммы, страхуемых рисков и других условий договора страхования. Стандартные тарифные ставки указаны в приложении к настоящим Индивидуальным условиям (таблица тарифов). В особых случаях эти тарифы могут быть изменены (повышены или понижены) в зависимости от степени риска и иных факторов, что согласовывается со Страхователем перед заключением договора страхования, и что указывается в страховом полисе.
- 5.2. Страховые взносы могут уплачиваться единовременно или в рассрочку: ежегодно, ежеквартально или ежемесячно до начала каждого последующего периода уплаты взноса наличными деньгами или перечислением на расчетный счет Страховщика.
- Конкретный порядок уплаты страховой премии и размер платежей оговаривается в договоре страхования.
- По согласованию сторон с нового страхового года размер страховой премии может быть изменен (увеличен или уменьшен), может быть изменен порядок внесения взносов, договор может быть преобразован в беспремиальный (без уплаты взносов). При этом производится перерасчет страховых сумм.
- Страховые взносы с согласия Страховщика могут уплачиваться вперед за один или несколько периодов уплаты.
- Страхователь обязан сохранять квитанции об уплате взносов (копии платежных поручений) и предъявлять их Страховщику по его требованию.
- При не поступлении Страховщику страховой премии или первого страхового взноса в установленный в договоре срок, договор страхования считается не вступившим в силу и выплат по нему не производится.

6. СТРАХОВАЯ ВЫПЛАТА

- 6.1. При наступлении страхового случая Страховщик выплачивает Застрахованному или назначенному им лицу/лицам (Выгодоприобретателю) обусловленную договором страхования сумму, независимо от причитающихся ему (им) сумм по государственному социальному страхованию, социальному обеспечению, договорам страхования, заключенным с другими страховщиками, а также сумм по возмещению в соответствии с гражданским законодательством причиненного ему третьими лицами вреда.
- При включении в договор страхования каких-либо рисков по пп. 3.2.2, 3.2.3 и 3.2.4, страховые выплаты по этим рискам суммируются.
- При наступлении страхового события по рискам 3.2.2 - 3.2.7 - Страхователь (или Застрахованный, Выгодоприобретатель), после того, как ему стало известно о наступлении страхового случая, обязан в тридцатидневный срок уведомить Страховщика о его наступлении любым доступным ему способом, позволяющим объективно зарегистрировать поступление данного сообщения (по почте, по факсу, письменным заявлением, телеграммой).
- Если будет установлено, что страхового случая по рискам 3.2.2 - 3.2.7. произошел в тот период действия договора страхования, взносы за который не были уплачены, страховая выплата не производится (условия п.п. 3.2.5 и 3.2.6. не вступают в действие), если договором не предусмотрено иное или на момент наступления страхового случая не действовали п.п. 3.2.5. и 3.2.6.
- 6.2.. Выплата производится:
- 6.2.1. по риску "Дожитие" - Застрахованному лицу, если договором страхования не предусмотрено иное;
- 6.2.2. по рискам "Смерть-л", "Смерть-н/сл", "Смерть-ДТП" - Выгодоприобретателю;
- 6.2.2.1. если Застрахованным лицом назначено несколько Выгодоприобретателей, каждому из них выплачивается доля, указанная Застрахованным; если доли не указаны, то страховая сумма выплачивается им в равных долях;
- 6.2.2.2. если Застрахованным лицом не был назначен Выгодоприобретатель или в период действия договора было отменено распоряжение о его назначении, страховая сумма выплачивается наследником Застрахованного лица по закону;
- 6.2.2.3. если после смерти Застрахованного лица последовала смерть Выгодоприобретателя, и это лицо не успело получить причитающуюся ему сумму страхового обеспечения, она выплачивается наследникам Выгодоприобретателя (если договором не предусмотрено иное);
- 6.2.2.4. при объявлении судом Застрахованного лица умершим, страховое обеспечение выплачивается, если день признания Застрахованного лица умершим, указанный в решении суда, приходится на период, когда действовал договор страхования, и на имя Застрахованного лица выдано свидетельство о смерти;
- 6.2.2.5. при признании Застрахованного лица судом безвестно отсутствующим, страховая сумма по рискам "Смерть-л", "Смерть-н/сл", "Смерть-ДТП" не выплачивается. В этом случае договор страхования прекращает свое действие с даты вынесения решения суда и Страховщик выплачивает выкупную сумму (тот же порядок действует относительно Застрахованного по риску "Страхование/Выплата к сроку");
- 6.2.3. по риску "Страхование/Выплата к сроку" - Выгодоприобретателю, назначенному для получения страховой суммы по этому риску;
- 6.2.4. по риску "Утрата трудоспособности" - Застрахованному лицу (если договором не предусмотрено иное).
- 6.3. Выплата страхового обеспечения может быть произведена представителю Застрахованного лица (Выгодоприобретателю) по доверенности, оформленной в установленном законом порядке.
- 6.4. Для получения страховой выплаты (выкупной суммы/возврата уплаченной премии), а также вступления в силу страховой защиты по рискам "Страхование/Выплата к сроку" и "Инвалидность/освобождение от уплаты премий" Страховщику должны быть представлены следующие документы:
- 6.4.1. по риску "Дожитие" - заявление Застрахованного лица; страховой полис и все дополнения к нему; квитанции об уплате страховых взносов, если они были уплачены наличными деньгами; документ, удостоверяющий личность;
- 6.4.2. по риску "Смерть" - заявление Выгодоприобретателя (наследника Застрахованного лица) по установленной форме; страховой полис и все дополнения к нему (копии указанных документов); квитанции об уплате страховых взносов, если они были уплачены наличными деньгами; документы, удостоверяющие вступление в права наследования, если выплата производится наследникам Застрахованного лица; документ, удостоверяющий личность;
- 6.4.3. для установления факта смерти должны быть предоставлены следующие документы:
- 6.4.3.1. нотариально заверенная копия свидетельства о смерти с указанием при-

- чины смерти;
- 6.4.3.2. выписка из истории болезни с посмертным диагнозом (в случае смерти в больнице);
- 6.4.3.3. выписка из амбулаторной карты (в случае смерти на дому);
- 6.4.3.4. копия протокола патологоанатомического вскрытия (если вскрытие не проводилось - копия заявления родственником об отказе от вскрытия и копия справки из патологоанатомического отделения, на основании которой выдается свидетельство о смерти);
- 6.4.3.5. протокол, оформленный сотрудником органов внутренних дел по факту происшествия;
- 6.4.3.6. приговор суда, вступивший в законную силу (если было возбуждено уголовное дело);
- 6.4.3.7. решение суда, вступившее в законную силу о признании Застрахованного лица умершим.
- 6.4.4. по риску "Страхование/Выплата к сроку" - заявление Выгодоприобретателя по установленной форме; страховой полис; квитанции об уплате страховых взносов, если они были уплачены наличными деньгами; документ, удостоверяющий личность;
- для установления факта поступления в ВУЗ лица, назначенного Выгодоприобретателем по риску "Страхование/Выплата к сроку" должна быть предоставлена справка, выданная ВУЗом в том, что Выгодоприобретатель является студентом (курса, факультета) данного ВУЗа;
- Страховщиком могут быть затребованы также иные документы, удостоверяющие факт наступления страхового случая.
- 6.4.5. по риску "Травма/увечье" - заявление Застрахованного лица по установленной форме; страховой полис; квитанции об уплате страховых взносов, если они были уплачены наличными деньгами; документ, удостоверяющий личность;
- 6.4.6. для установления факта травмы (увечья) в результате несчастного случая должны быть предоставлены следующие документы:
- 6.4.6.1. справка из травматологического пункта и выписка из истории болезни (в случае стационарного лечения) или из амбулаторной карты (в случае амбулаторного лечения). В этих документах должна быть указана дата несчастного случая и дата первого обращения к врачу. С целью избежания неточностей в постановке диагноза и для подтверждения связи несчастного случая и полученных повреждений (осложнений) рекомендуется обратиться в травмопункт не позднее истечения 24 часов с момента получения травмы;
- 6.4.6.2. рентгенограммы с описанием (при переломах любой локализации);
- 6.4.6.3. заключение невропатолога и энцефалограмма с заключением (при сотрясении, ушибе, размождении головного мозга);
- 6.4.6.4. протокол, оформленный сотрудником органов внутренних дел по факту происшествия;
- 6.4.6.5. приговор суда, вступивший в законную силу (если было возбуждено уголовное дело);
- 6.4.6.6. заключение МСЭК.
- 6.4.7. в связи с досрочным прекращением договора - заявление Страхователя о досрочном прекращении договора; страховой полис; квитанции об уплате страховых взносов, если они были уплачены наличными деньгами; документ, удостоверяющий личность.
- 6.5. Страховщиком могут быть затребованы также иные документы, удостоверяющие факт наступления страхового случая. При необходимости Страховщик может запрашивать сведения, связанные со страховыми случаями, у правоохранительных органов, медицинских учреждений и других предприятий, организаций и учреждений, располагающих информацией об обстоятельствах страхового случая, а также вправе самостоятельно выяснять причины и обстоятельства страхового случая.
- 6.6. В Заявлении должен быть указан точный порядок получения выплаты: 1) если получателем выплаты является Выгодоприобретатель, и выплата должна быть получена в кассе - паспорт (другие документы, удостоверяющие личность); 2) если получателем выплаты является Выгодоприобретатель, и выплата должна быть переведена на счет в банке - все рублевые реквизиты отделения банка (ИНН, р/с, к/с, БИК, ОПЕРУ, если необходимо, номер отделения и филиала) и номер лицевого счета Выгодоприобретателя. 3) если получателем выплаты является лицо, не являющееся Выгодоприобретателем, то предоставляется заверенная нотариусом (или иными уполномоченными лицами) доверенность на получение выплаты.
- Если получателем выплат по рискам "Дожитие", и "Травма/увечье" является не Застрахованное лицо, то также необходимо предоставление заверенной нотариусом (или иными уполномоченными лицами) доверенности, выданной Застрахованным лицом получателю выплат не ранее, чем за 30 дней до получения выплаты и/или выписки из домовой книги по месту жительства Застрахованного не ранее, чем за 30 дней до получения выплаты. В случае досрочного расторжения договора страхования для получения выкупной суммы лицо иное, чем Страхователь, предоставляет заверенную нотариусом (или иными уполномоченными лицами) доверенность, выданную ему Страхователем. Если Выгодоприобретателями являются законные наследники Застрахованного лица, для получения выплаты им необходимо представить также свидетельство о вступлении в права наследства, выданного нотариальной конторой.
- 6.7. Несовременнолетнему лицу выплата производится путем перечисления денег во вклад в банке на его имя с одновременным уведомлением об этом его законных представителей (опекуна, органов опеки и попечительства).
- 6.8. Требования о выплате страховой суммы могут быть предъявлены Страховщику в течение трех лет со дня наступления страхового события.
- 6.9. Страховая выплата производится в течение 5-ми банковских дней со дня подачи Страховщику заявления на выплату и получения им всех необходимых документов по факту события, имеющего признаки страхового случая, а также письменного указания Застрахованного/Выгодоприобретателя относительно порядка получения выплаты (в кассе Страховщика лично или по доверенности, заверенной уполномоченными органами, безналичным путем - с предоставлением точных банковских реквизитов).
- 6.10. Принятие Страховщиком решения о выплате страхового возмещения может быть отсрочено, если по фактам, связанным с наступлением события, имеющего признаки страхового случая Страховщиком в соответствии с действующим законодательством назначена дополнительная проверка, возбуждено уголовное дело или начат судебный процесс, до окончания проверки, расследования или судебного разбирательства, либо устранения других обстоятельств, препятствовавших выплате.
- 6.11. Решение Страховщика об отказе или задержке в выплате страхового обеспечения сообщается Страхователю (Застрахованному лицу, Выгодоприобретателю) в письменной форме с обоснованием причин.

7. ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

- 7.1. Договор страхования прекращается в случаях:
- 7.1.1. Истечения срока его действия - в 00 часов 00 минут дня, указанного в договоре как дата его окончания.
- 7.1.2. Исполнения Страховщиком обязательств по договору в полном объеме.
- 7.1.3. Смерти Застрахованного лица по причинам иным, чем наступление страхового

го случая, за исключением случаев, когда в договор включен риск "Страхование/Выплата к сроку";

- 7.1.4. Нарушения Страхователем настоящих Индивидуальных Условий, в том числе неуплаты очередного страхового взноса в установленные договором сроки - в течение 30 дней после истечения даты уплаты, предусмотренной договором (если не действуют п.п. 3.2.5 или 3.2.6.). В этом случае Страхователь имеет право получить выкупную сумму.

Расходы на осуществление определенной в договоре страхования страховой защиты в течение 30 дней после истечения оплаченного периода страхования удерживаются Страховщиком из размера выкупной суммы.

Договор страхования может быть возобновлен по согласованию со Страховщиком при условии подачи Страховщику всех затребованных им документов, определяющих состояние здоровья и характер деятельности Застрахованного лица на момент возобновления договора, внесения страхового взноса. При возобновлении договора страхования его условия могут быть изменены по согласованию Сторон. С целью сохранения прежних условий страхования Страховщик может требовать внесения дополнительного взноса.

- 7.1.5. ликвидации Страхователя - юридического лица или смерти Страхователя - физического лица (если не действует п. 3.2.5), не исполнившего в полном объеме обязательств по уплате страховой премии;

Если Застрахованное лицо или иная персона пожелает принять на себя обязанности Страхователя по уплате страховых взносов, договор продолжается после соответствующего уведомления Страховщика и переоформления страхового полиса.

- 7.1.6. Принятия судом решения о признании договора страхования недействительным. При этом договор страхования прекращает свое действие с даты вынесения решения суда, и Страховщик возвращает Страхователю выкупную сумму.

- 7.1.7.С соглашения сторон (о намерении досрочного прекращения договора страхования стороны обязаны уведомить друг друга письменно не позднее, чем за 30 дней, если иное не предусмотрено договором страхования, до даты предполагаемого расторжения).

- 7.1.8. В других случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

- 7.1.9. При досрочном прекращении договора страхования Страхователю выплачивается выкупная сумма, если договором страхования не предусмотрено иное. Размер выкупной суммы зависит от перечня рисков, включенных в договор; срока, прошедшего с начала действия договора до даты его досрочного прекращения, других параметров и устанавливается индивидуальными условиями договора/полиса.

- 7.1.10. Условия договора страхования могут предусматривать период, в течение которого Страхователь не имеет права на получение выкупной суммы по досрочно прекращенному договору при соблюдении Страховщиком условий договора страхования.

8. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

- 8.1. В период действия договора страхования Страхователь имеет право:

- 8.1.1. Досрочно расторгнуть договор (отказаться от него) с обязательным письменным уведомлением Страховщика согласно п.7.1.7. настоящих Индивидуальных Условий.

- 8.1.2. В течение всего срока страхования по мере необходимости вносить изменения в состав Застрахованных и размеры причитающихся им страховых сумм (договор коллективного страхования). При этом производится пересчет страхового взноса.

- 8.1.3. Получить дубликат полиса в случае его утраты.

- 8.1.4. Назначить Выгодоприобретателя и по согласованию со Страховщиком заменить его другим лицом до наступления страхового случая.

- 8.1.5. По согласованию со Страховщиком корректировать условия договора страхования. В этом случае полис (договор страхования) переоформляется Страховщиком с внесением в него необходимых изменений.

- 8.2. Страхователь обязан:

- 8.2.1. при заключении договора страхования сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих значение для оценки страхового риска;

- 8.2.2. своевременно и в полном объеме уплачивать страховую премию, определенную договором страхования;

Если очередной страховой взнос не был внесен своевременно, то Страховщик имеет право:

- прекратить договор страхования согласно п.7.1.4, если взнос был задержан более чем на 30 дней;

- требовать внесения дополнительного взноса, компенсирующего потерю инвестиционного дохода за период задержки внесения страхового взноса.

- 8.2.3. довести до сведения Застрахованных лиц положения настоящих Правил и условия договора страхования;

- 8.2.4. при наступлении страхового случая:

- 8.2.4.1. сообщить об этом Страховщику любым доступным ему способом, позволяющим объективно зафиксировать факт сообщения, в тридцатидневный срок, эта обязанность лежит и на Выгодоприобретателе, которому известно о заключении договора страхования в его пользу, если он намерен воспользоваться правом получения страховой выплаты;

- 8.2.4.2. при необходимости предоставить документы, доказывающие факт наступления страхового случая, позволяющие правильно определить размер страховой выплаты.

- 8.2.5. в период действия договора страхования незамедлительно (но не позднее 30 дней с момента как ему стало об этом известно) сообщить Страховщику о ставших ему известными изменениях в профессиональной деятельности Застрахованного, влияющих на изменение вероятности наступления страхового случая, Страховщик после получения соответствующих сведений производит перерасчет размера подлежащей уплате страховой премии, о чем информирует Страхователя;

- 8.2.5.1. при уплате страховой премии в рассрочку с момента получения сведений об изменении очередные страховые взносы уплачиваются в новом размере.

В случае нежелания Страхователя уплачивать очередные страховые взносы в повышенном размере, Страховщик уменьшает страховую сумму по договору пропорционально отношению размера вновь рассчитанной премии к размеру премии, уплаченной Страхователем;

- 8.2.5.2. при уплате страховой премии единовременно:

- о если новая страховая премия превышает уплаченную, Страхователь уплачивает полученную разницу в течение срока, указанного в дополнительном соглашении. В случае нежелания Страхователя производить доплату Страховщик уменьшает страховую сумму по договору пропорционально отношению размера вновь рассчитанной премии к размеру премии, уплаченной Страхователем;

- о если новая страховая премия окажется ниже уплаченной, по желанию Страхователя Страховщик либо возвращает Страхователю разницу, либо увеличивает страховую сумму по договору пропорционально отношению размера вновь рассчитанной премии к размеру премии, уплаченной Страхователем;

- 8.2.5.3. все изменения, касающиеся размера страховой премии, размера рассроченных страховых взносов и страховой суммы, оформляются дополнительным соглашением или переоформлением договора (полиса);

- 8.2.5.4. если Страхователь возражает против изменений условий договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации и возмещения убытков, причиненных расторжением договора. В частности, соглашение о расторжении договора совершается в той же форме, что и договор, обязательства сторон прекращаются с момента заключения соглашения о расторжении договора, а при его расторжении в судебном порядке - с момента вступления в законную силу решения суда о расторжении договора.

Стороны не вправе требовать возвращения того, что было исполнено ими по обязательству до момента расторжения договора, если иное не установлено законом.

- 8.3. Страховщик имеет право:

- 8.3.1. запрашивать у Страхователя информацию, имеющую значение для определения степени риска и установления размера тарифа;

- 8.3.2. проверять сообщенную Страхователем информацию, а также выполнение Страхователем требований и условий договора;

- 8.3.3. по мере необходимости направлять запросы в компетентные органы;

- 8.3.4. требовать обоснования запрошенной страховой суммы по тому или иному риску. Отказаться в заключении договора страхования в случаях, когда Страхователь не в состоянии или не желает предоставить запрошенные Страховщиком сведения, необходимые для определения степени риска, размера тарифа;

- 8.3.5. устанавливать срок с даты вступления договора в силу, в течение которого Страховщик не несет ответственность за смерть Застрахованного лица, кроме смерти, наступившей от несчастного случая;

- 8.3.6. устанавливать период от начала действия договора, в течение которого Страхователь не имеет права требовать досрочного прекращения договора при соблюдении Страховщиком условий договора страхования.

- 8.3.7. отказать в страховой выплате, если :

- 8.3.7.1. Страхователь, Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель имели возможность, но своевременно не уведостили о страховом случае;

- 8.3.7.2. Страхователь, Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель имели возможность, но не представили в установленный договором срок документы и сведения, необходимые для установления причин, характера и обстоятельств страхового случая и его связи с наступившими последствиями для определения размера страховой выплаты или представил заведомо ложные доказательства;

- 8.3.7.3. Страхователь в период действия договора страхования незамедлительно, но не позднее 30 дней с момента как ему стало об этом известно не сообщил Страховщику о ставших ему известными изменениях в профессиональной деятельности Застрахованного лица, влияющих на изменение вероятности наступления страхового случая;

- 8.3.8. требовать признания договора недействительным, если при заключении договора Страхователь сообщил заведомо ложные сведения о Застрахованном лице;

- 8.3.9. досрочно расторгнуть договор страхования при невыполнении Страхователем (Застрахованным лицом) существенных условий договора, предусмотренных законодательством Российской Федерации, в том числе в случае неуплаты Страхователем страховой премии в установленный договором срок, с письменным уведомлением Страхователя о причинах расторжения договора;

- 8.3.10. устанавливать период от начала действия договора, в течение которого Страхователь не имеет права на получение выкупной суммы по досрочно прекращенному договору при соблюдении Страховщиком условий договора страхования;

- 8.3.11. устанавливать минимальное количество работников Страхователя - юридического лица, принимаемых на коллективное страхование;

- 8.3.12. отсрочить выплату в случае, если:

- 8.3.12.1. возникли обоснованные сомнения в праве Выгодоприобретателя на получение страховой выплаты, в возможности признания события страховым - до предоставления необходимых доказательств;

- 8.3.12.2. по факту события, имеющего признаки страхового случая, возбуждено уголовное дело - до момента принятия соответствующего решения компетентными органами;

- 8.3.13. потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска, в случае его уведомления об обстоятельствах, указанных в п.8.2.5. настоящих Условий и влекущих увеличение данного страхового риска.

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

- 8.4. Страховщик обязан:

- 8.4.1. ознакомить Страхователя с Правилами страхования при заключении договора;

- 8.4.2. выдать Страхователю договор страхования (страховой полис) с приложением настоящих Индивидуальных условий накопительного страхования жизни по программе "Капитал и Защита";

- 8.4.3. при наступлении страхового случая произвести страховую выплату (или отказать в выплате) в течение 7 банковских дней (если договором не предусмотрено иное) после получения всех необходимых документов по факту события, имеющего признаки страхового случая;

- 8.4.4. обеспечить конфиденциальность в отношениях со Страхователем, Застрахованным, Выгодоприобретателем; при этом Страховщик имеет право передавать полученную информацию перестраховщику или другому страховщику (в случае сострахования) в объемах, необходимых для оценки риска и заключения договора перестрахования/сострахования ;

- 8.5. В договоре страхования могут быть предусмотрены также другие права и обязанности сторон.

9. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

- 9.1. Споры, возникающие при исполнении условий договора страхования, разрешаются сторонами в процессе переговоров. При недостижении соглашения спор передается на рассмотрение суда, арбитражного или третейского суда в соответствии с их компетенцией.

- 9.2. Иск по требованиям, вытекающим из договора страхования, может быть предъявлен в России, предусмотренные действующим законодательством Российской Федерации.