

### Страховая программа "ЗДОРОВЬЕ"

Программа страхования жизни и здоровья от смертельно опасных заболеваний "ЗДОРОВЬЕ" (далее Страховая программа) разработана в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации на основании Правил страхования жизни и здоровья от смертельно опасных заболеваний Страховщика, утвержденных Приказом Генерального директора № 16/11/10-01/ОД от 10.11.2016 г., в редакции от 13.12.21 г. (далее Правила). Страховая программа определяет специальные положения, на основании которых Страховщик заключает договоры страхования жизни и здоровья от смертельно опасных заболеваний (далее - Договор страхования).

1. Основные положения	Положения, содержащиеся в Правилах, в том числе и не включенные в условия настоящей Страховой программы, обязательны для сторон, за исключением случаев, когда Страховой программой предусмотрены положения иные, чем изложенные в Правилах. В таких случаях, а также когда в условиях Страховой программы содержатся положения, отсутствующие в Правилах, применяются положения Страховой программы.
2. Страховщик	Общество с ограниченной ответственностью страховая компания "ДЕЛО ЖИЗНИ"
3. Страхователь	Дееспособное физическое лицо, которое заключило со Страховщиком Договор страхования и уплатило Страховщику страховую премию в соответствии с условиями Договора страхования.
4. Застрахованное лицо	Дееспособное физическое лицо, по возрасту, состоянию здоровья и иным факторам отвечающее требованиям Страховой программы, в отношении которого Страхователем заключен со Страховщиком Договор страхования на условиях настоящей Страховой программы. Договор страхования может заключаться как в отношении самого Страхователя - физического лица, так и в отношении иных физических лиц (далее по тексту - Застрахованные лица или Застрахованное лицо).
5. Условия по возрасту Застрахованных лиц	По условиям настоящей Страховой программы Застрахованными могут выступать физические лица в возрасте от 3 (трех) на дату заключения договора до 65 (шестидесяти пяти) лет на дату окончания договора страхования включительно.
6. Выгодоприобретатель	<ul style="list-style-type: none"><li>• По риску "Первичное диагностирование смертельно опасного заболевания" (п. 4.3.3.) - Застрахованное лицо, либо лицо, указанное при заключении договора, как Выгодоприобретатель;</li><li>• По риску "Первичное диагностирование смертельно опасного заболевания у Застрахованного ребенка" (п. 4.3.4 Правил) - один из его законных представителей, либо лицо, указанное при заключении договора, как Выгодоприобретатель.</li></ul> В случае если Выгодоприобретатель на момент страховой выплаты является несовершеннолетним, причитающаяся ему сумма переводится во вклад в банке на его имя с уведомлением его законных представителей. Страхователь вправе заменить Выгодоприобретателя в период действия Договора страхования другим лицом, письменно уведомив об этом Страховщика. Замена Выгодоприобретателя, назначенного с согласия Застрахованного лица, допускается лишь с согласия этого лица, если Застрахованное лицо несовершеннолетнее, то с согласия его законного представителя. Выгодоприобретатель не может быть заменен другим лицом после того, как он выполнил какую-либо из обязанностей по Договору страхования или предъявил Страховщику требования о страховой выплате.
7. Объект страхования	Имущественные интересы, связанные с причинением вреда здоровью Застрахованного лица, а также с его смертью в результате несчастного случая или болезни из перечня, указанного в Договоре страхования;
8. Ограничения по приему на страхование	По условиям настоящей Страховой программы не подлежат страхованию лица: <ul style="list-style-type: none"><li>• являющиеся инвалидами;</li><li>• требующие постоянного ухода;</li><li>• имеющие нарушения опорно-двигательного аппарата, ограничивающие движение, мышечную дистрофию, нервные расстройства, психические заболевания;</li><li>• употребляющие наркотики, токсические вещества с целью наркотического и токсического опьянения, страдающие алкоголизмом, состоящие по перечисленным причинам на диспансерном учете;</li><li>• имеющие последствия травм, которые могут привести к госпитализации, хирургическим вмешательствам или получению какой-либо группы инвалидности в период действия договора страхования,</li><li>• страдающие СПИДом и имеющие положительный результат анализа крови на ВИЧ;</li><li>• находящиеся под следствием или осужденные к лишению свободы;</li><li>• сведения о которых не соответствуют условиям настоящей Страховой программы и Декларации Страхователя (Застрахованного лица), изложенной в договоре страхования.</li></ul> Договор страхования, заключенный в отношении лица, которое не может быть застрахованным на условиях настоящей Страховой программы, считается недействительным с момента его заключения.
9. Андеррайтинг	Индивидуальный андеррайтинг не проводится в случае, если Страхователь и/или Застрахованное лицо соглашается с заключением Договора страхования на условиях настоящей Страховой программы. В случае, если лицо, подлежащее страхованию по состоянию своего здоровья, возрасту или иным факторам не соответствует условиям Страховой программы, то с ним Договор страхования на условиях настоящей Страховой программы не заключается и это лицо, либо его законный представитель вправе обратиться к Страховщику за заключением договора страхования на индивидуальных условиях с применением андеррайтинга. Для этого необходимо заполнить заявление на страхование по установленной Страховщиком форме.

10. Страховые риски:	<p>Страховым риском является предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование.</p> <p>Страховым случаем является свершившееся событие, предусмотренное Договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика осуществить страховую выплату.</p> <p>Договор страхования может быть заключен на случай наступления следующего события (страхового риска):</p> <p><i>"Первичное диагностирование смертельно опасного заболевания у Застрахованного ребенка" (п. 4.3.4. Правил) – в отношении лиц младше 18 лет.</i></p> <p><i>"Первичное диагностирование смертельно опасного заболевания" (п. 4.3.3. Правил) – в отношении лиц старше 18 лет;</i></p> <p>Риски и перечень смертельно опасных заболеваний указываются в договоре страхования, заключенном на условиях настоящей Страховой программы.</p>
11. Исключения по рискам:	<p>По следующим рискам: <i>"Первичное диагностирование смертельно опасного заболевания" (п. 4.3.3. Правил) и "Первичное диагностирование смертельно опасного заболевания у Застрахованного ребенка" (п. 4.3.4. Правил) не является страховым случаем событие, наступившее в результате:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• алкогольного опьянения Застрахованного лица и/или принятия им наркотиков или лекарств не по указанию врача, а также последствий перечисленного;</li> <li>• попытки самоубийства, умышленного причинения вреда самому себе, независимо от того, страдает ли Застрахованное лицо психическими заболеваниями;</li> <li>• воздействия каким бы то ни было образом дозы радиоактивного излучения, заражения радиоактивными веществами, воздействия ядерных процессов, военных ядерных материалов или каких-либо радиоактивных отходов;</li> <li>• занятия опасными видами спорта, такими как бокс, боевые искусства, альпинизм, скалолазание, горные лыжи/сноубординг, парашютный спорт, дельтапланеризм, парапланеризм, конный спорт, охота, любительская авиация, дайвинг, авиационный спорт, мото- или автоспорт, спелеология, экстремальные прыжки с высоты и участие в гонках любого вида, в соревнованиях и попытках установления рекорда; участие в любых видах спорта на профессиональной основе;</li> <li>• заболевания в присутствии ВИЧ (<i>данное исключение применяется для всех покрытых страхованием заболеваний, кроме СПИД: ВИЧ вследствие переливания крови и СПИД: ВИЧ вследствие профессиональной деятельности, диагностированных в период действия договора страхования</i>);</li> <li>• предшествующего заболевания (см. раздел «19. Определения» настоящей Страховой программы).</li> </ul> <p>Страховая выплата не производится за любое состояние в случае, если оно установлено до даты начала действия Договора страхования.</p> <p>Следующие заболевания сердечно-сосудистой системы считаются одним состоянием: инфаркт миокарда, операция на аорте, аорто-коронарное шунтирование, ангиопластика, пересадка сердца и/или инсульт.</p> <p>Если у Застрахованного лица было одно из этих состояний до начала страхования, никакая страховая выплата не будет произведена за любое дальнейшее возникновение одного или нескольких из них.</p> <p>Страховая выплата не производится за любое состояние, являющееся следствием какого-либо состояния, симптомы которого проявлялись до начала действия Договора страхования или в связи с которым застрахованный проходил консультации, лечение, запрашивал рекомендации, или о существовании которого был осведомлен до начала действия Договора страхования.</p> <p><i>Условие настоящего пункта не распространяются на события, не имеющие причинно-следственных связей с условиями настоящего пункта, если не будет доказано иное.</i></p>
12. Валюта договора	Рубль Российской Федерации
13. Условия по страховой сумме	<p>По условиям настоящей Страховой программы минимальная страховая сумма составляет 800 000 рублей, максимальная страховая сумма – 1 000 000 рублей. Страхователь вправе выбрать страховую сумму в интервале от 800 000 до 1 000 000 руб., кратную 100 000 руб.</p>
14. Страховая премия и периодичность уплаты страховых взносов	<p>Размер страховой премии определяется условиями Договора страхования. Порядок уплаты страховой премии следующий:</p> <p>по Договорам страхования со сроком страхования 1 (один) год страховые взносы уплачиваются единовременно и в полном объеме.</p> <p>по Договорам страхования со сроком страхования более 1 (одного) года возможна оплата страховой премии единовременно и в полном объеме или несколькими взносами по соглашению сторон с оплатой раз в год, раз в полгода или раз в квартал. Размер взноса при оплате в рассрочку определяется в Договоре страхования.</p> <p>Днем уплаты страховой премии считается: при уплате наличными - день получения денежных средств Страховщиком или его представителем; при уплате по безналичному расчету - день поступления денежных средств на банковский счет Страховщика.</p>
15. Срок страхования	Срок страхования устанавливается в Договоре страхования.
16. Территория страхования	<p>Территорией страхования признается весь мир, все страны мира, кроме территорий на которых объявлено чрезвычайное положение, либо проводятся боевые действия (в том числе против террористов и/или различных вооруженных формирований).</p>

17. Вступление Договора в силу и период действия	<p>Договор вступает в силу с момента уплаты страховой премии или первого ее взноса. Если Договором страхования предусмотрена уплата страховой премии в рассрочку, то Договор страхования вступает в силу:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• при безналичном перечислении – с 00 часов дня, следующего за днем перечисления Страхователем страховой премии или первого ее взноса на расчетный счет Страховщика (представителя Страховщика);</li> <li>• при уплате наличными деньгами – с 00 часов дня, следующего за днем уплаты страховой премии или первого ее взноса Страховщику (его представителю).</li> </ul> <p>Страхование действует в течение 24 часов в сроки, указанные в Договоре страхования.</p>
18. Страховые выплаты	<p>По страховому риску "<i>Первичное диагностирование смертельно опасного заболевания</i>" (п. 4.3.3. Правил) страховая выплата производится следующим образом: в отношении первичного диагностирования рака страховая выплата составит в зависимости от стадии заболевания: I стадия – 25%, II и III стадии – 50%, IV стадия – 100% от страховой суммы, установленной в договоре страхования по данному риску; по всем остальным заболеваниям и хирургическим вмешательствам, перечисленным в договоре страхования страховая выплата производится в размере 100% от страховой суммы, установленной в договоре страхования. Если Застрахованному лицу была установлена I, II или III стадия заболевания рака и была выплачена соответствующая часть страховой суммы, то последующие страховые выплаты в период действия Договора страхования производятся за вычетом суммы ранее произведенной выплаты. Если, в связи с установлением I, II или III стадия заболевания рака Застрахованному лицу была выплачена соответствующая часть страховой суммы и в период действия Договора страхования, после переосвидетельствования, стадия заболевания рака (злокачественного новообразования) была изменена на стадию, при установлении которой Договором предусмотрен больший размер страховой выплаты, дополнительная выплата производится в сумме, составляющей разность между указанным большим размером и размером ранее произведенной выплаты.</p> <p>Общий размер страховых выплат по Договору страхования, независимо от количества и причин наступивших страховых случаев с Застрахованным лицом, не может превышать 100% страховой суммы, установленной для риска в отношении Застрахованного лица.</p> <p>Страховая выплата может быть произведена:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Застрахованному лицу;</li> <li>• Выгодоприобретателю;</li> <li>• Наследникам Застрахованного лица в случае: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ если Застрахованное лицо умерло, не получив причитающуюся страховую выплату;</li> <li>○ если Выгодоприобретатель умышленно лишил жизни Застрахованное лицо или умышленно причинил ему телесные повреждения, повлекшие его смерть;</li> <li>○ если Выгодоприобретатель не был назначен или умер ранее Застрахованного лица;</li> <li>○ если до принятия решения о страховой выплате наступила смерть Застрахованного лица и Выгодоприобретателя.</li> </ul> </li> <li>• наследникам Выгодоприобретателя, если после смерти Застрахованного лица последовала смерть Выгодоприобретателя и он не успел получить причитающуюся ему страховую выплату.</li> </ul>
19. Определения	<p>Определения всех заболеваний и хирургических операций представлены в Приложении № 2, являющемся неотъемлемой частью Договора страхования.</p> <p><i>Период ожидания</i> – период времени с даты вступления Договора страхования в силу и до момента начала действия страхования, обусловленного Договором, в течение которого любое заболевание – диагностированное впервые, либо первые симптомы которого были зафиксированы в медицинских документах в течение данного периода – не будет являться основанием для признания события страховым случаем. Данный период ожидания не применяется в отношении последующего непрерывного продления Договора страхования.</p> <p><i>Предшествовавшее заболевание</i> – любое нарушение здоровья, травма, увечье, врожденная или приобретенная патология, хроническое или острое заболевание, психическое или нервное расстройство и т. п., диагностированное или проявившееся связанными задокументированными в медицинских материалах симптомами в течение 10 лет до даты вступления в силу Договора страхования. Такие состояния также включают в себя любые осложнения или последствия, связанные с указанными состояниями.</p>
20. Права и обязанности сторон	<p>Права и обязанности сторон, в том числе обязанности Страхователя/Застрахованного лица/Выгодоприобретателя при наступлении страхового случая, а также порядок принятия решения о признании или непризнании заявленного события страховым случаем, сроки и порядок осуществления страховой выплаты, а также иные условия страхования изложены в Правилах.</p>
21. Особые условия	<p>По условиям настоящей Страховой программы в отношении одного Застрахованного лица может быть заключен только один Договор страхования. Страховщик не заключает с одним и тем же Застрахованным лицом два и более действующих Договоров страхования на условиях настоящей Страховой программы, если сроки действия таких Договоров страхования частично или полностью совпадают.</p>