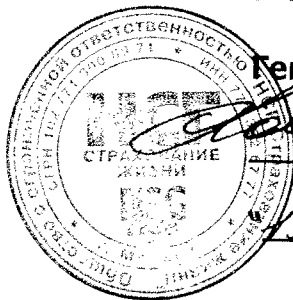


ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ
"НСГ СТРАХОВАНИЕ ЖИЗНИ"

УТВЕРЖДЕНО



Генеральный директор

Р.Г. Паламарчук
Р.Г. Паламарчук

15" января 2008 г.

ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ ЖИЗНИ

СОДЕРЖАНИЕ:

I. Базовые правила страхования

0. Определения
1. Общие положения. Субъекты страхования
2. Объект страхования
3. Страховые случаи и программы страхования
4. Исключения
5. Страховые суммы, страховые взносы
6. Порядок заключения и оформления договора страхования
7. Права и обязанности сторон
8. Прекращение действия договора страхования
9. Порядок осуществления страховых выплат
10. Форс-мажор
11. Порядок разрешения споров

II. Дополнительные положения и программы страхования

1. Выплата страхового обеспечения в форме аннуитета
2. Положение об индексации
3. Дополнительная программа страхования 1. «Первичное диагностирование критического заболевания»
4. Дополнительная программа страхования 2. «Освобождение от уплаты страховых взносов»
5. Дополнительная программа страхования 3. «Защита страховых взносов»
6. Дополнительная программа страхования 4. «Дополнительные накопления»
7. Дополнительная программа страхования 5. «Полная постоянная утрата трудоспособности»

III. Приложения

1. Таблицы тарифных ставок
2. Образец заявления на страхование
3. Образец страхового полиса
4. Образец договора страхования
5. Страховая программа «СВЕТЛОЕ будущее детям»/«СВЕТЛОЕ будущее детям-ПЛЮС»

I. Базовые правила страхования

0. Определения

- 0.1. *Страховщик* – ООО "НСГ Страхование жизни", осуществляющее страховую деятельность в соответствии с выданной федеральным органом исполнительной власти по надзору за страховой деятельностью лицензией.
- 0.2. *Страхователь* – дееспособное физическое или юридическое лицо, заключившее со Страховщиком договор страхования.
- 0.3. *Застрахованное лицо (застрахованный)* – физическое лицо, в отношении которого заключен договор страхования.
- 0.4. *Выгодоприобретатель* – одно или несколько физических или юридических лиц, назначенных Страхователем с письменного согласия Застрахованного Лица для получения страховых выплат по договору страхования.
- 0.5. *Страховой риск* – предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование. Событие, рассматриваемое в качестве страхового риска, должно обладать признаками вероятности и случайности его наступления.
- 0.6. *Страховой случай* – совершившееся событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату (выплату страхового обеспечения).
- 0.7. *Страховая сумма* – определенная договором страхования денежная сумма, исходя из которой определяются размеры страховой премии (страхового взноса) и страхового обеспечения.
- 0.8. *Страховая премия (страховой взнос)* – плата за страхование, которую Страхователь обязан заплатить Страховщику в порядке и сроки, установленные договором страхования.
- 0.9. *Страховое обеспечение* – страховые выплаты, производимые при наступлении страхового случая.
- 0.10. *Возраст Застрахованного*, используемый при определении тарифной ставки, принимается равным количеству полных лет на дату вступления договора страхования в силу.
- 0.11. *Выкупная сумма* – предусмотренная договором страхования сумма, выплачиваемая Страхователю при досрочном прекращении договора страхования.
- 0.12. *Договор страхования* – это документ, оформленный в виде полиса, сертификата, единого документа или любым иным образом, не противоречащим действующему законодательству Российской Федерации и закрепляющий страховые правоотношения между Страховщиком и Страхователем. Договор страхования, если это специально не предусмотрено его условиями, состоит из нескольких частей, являющихся неотъемлемыми элементами договора (из спецификации полиса, Полисных условий, заявления на страхование, медицинских документов и иных документов).
- 0.13. *Полисные условия страхования* формируются для договоров страхования, заключаемых на основе настоящих Правил страхования. Они представляют собой сокращенную версию Правил страхования, содержащую условия страхования по конкретной программе/программам страхования. Полисные условия являются неотъемлемой частью договора страхования.
- 0.14. *Льготный период* – период времени, в течение которого Страховщик продолжает нести обязанность по выплате страхового обеспечения при наступлении

страхового случая, несмотря на то, что Страхователь задержал уплату страховых взносов.

0.15. *Основная программа страхования* – программа страхования, регламентируемая в Базовых правилах.

0.16. *Дополнительная программа страхования* – программа страхования, предоставляемая Застрахованному Лицу только в дополнение к основной программе.

0.17. *Заем* – денежная сумма, право на получение которой может быть предусмотрено договором страхования. Получение Займа возможно только при наличии у договора страхования выкупной суммы. Условия выдачи и возврата займа определяются договором Займа, оформляемым в рамках действующего договора страхования.

1. Общие положения. Субъекты страхования

1.1. На основании настоящих Правил и действующего законодательства Российской Федерации Общество с ограниченной ответственностью "НСГ Страхование жизни", именуемое в дальнейшем «Страховщик», заключает с дееспособными физическими лицами и юридическими лицами, именуемыми в дальнейшем «Страхователи», договоры страхования жизни граждан, именуемых далее Застрахованные лица.

1.1.1. Договоры страхования заключаются на условиях, содержащихся в настоящих Правилах, и обязательны для исполнения Страхователем и Страховщиком. Страхователь и Страховщик вправе согласовать дополнения, исключения, уточнения к договору страхования, не запрещенные действующим законодательством Российской Федерации, исключить из текста договора страхования отдельные положения настоящих Правил, не относящихся к конкретному договору, закрепив это в тексте договора страхования.

1.1.2. Страховщик вправе на основе настоящих Правил формировать полисные условия страхования к отдельному договору или отдельной группе договоров страхования, заключаемых на основе настоящих Правил страхования, ориентированные на конкретного Страхователя, - в той мере, в какой это не противоречит действующему законодательству Российской Федерации и настоящим Правилам. Такие полисные условия прилагаются к договору страхования и являются его неотъемлемой частью.

1.2. Страхователь - физическое лицо вправе застраховать себя (в этом случае он сам является Застрахованным лицом) и/или других граждан.

Страхователь - юридическое лицо заключает договоры страхования в отношении физических лиц (Застрахованных лиц).

1.3. На страхование принимаются лица (Застрахованные лица), возраст которых на дату вступления в силу договора страхования составляет от 0 до 80 лет. Страховщик оставляет за собой право изменить указанные возрастные границы и/или установить разные возрастные границы по разным программам страхования.

1.4. Не подлежат страхованию инвалиды первой или второй группы, а также лица, которые на дату заключения договора страхования страдали злокачественными новообразованиями любой локализации, в том числе злокачественными заболеваниями кроветворной, лимфоидной и родственных им тканей; любыми заболеваниями и/или состояниями, сопровождающимися хронической почечной, печеночной недостаточностью, недостаточностью кровообращения, дыхательной и/или легочно-сердечной недостаточностью; страдающие СПИДом, ВИЧ-инфицированные.

1.5. Право на получение страховой выплаты принадлежит лицу, в пользу которого заключен договор.

1.5.1. Договор страхования заключается в пользу Застрахованного лица.

В договоре страхования может быть указано иное лицо - Выгодоприобретатель, для получения страховой выплаты по какому-либо из страховых случаев.

1.5.2. Выгодоприобретатель назначается с письменного согласия Застрахованного лица. Если Застрахованное лицо недееспособно, назначение Выгодоприобретателя осуществляется Страхователем по согласованию с законным представителем Застрахованного лица.

При отсутствии такого согласия договор может быть признан недействительным по иску Застрахованного лица (его законного представителя), а в случае смерти Застрахованного лица и/или его законного представителя - по иску его наследников.

1.5.3. Если в договоре страхования не указан Выгодоприобретатель, то в случае смерти Застрахованного лица Выгодоприобретателями признаются его наследники.

2. Объект страхования

2.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы, связанные с дожитием Застрахованного лица до определенного возраста или срока, со смертью, с наступлением иных событий в жизни Застрахованного лица, а также с причинением вреда жизни и здоровью Застрахованного лица.

3. Страховые случаи и программы страхования

3.1 Страховым случаем является свершившееся, предусмотренное договором страхования событие, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести выплату страхового обеспечения.

3.2 По настоящим Правилам страховыми случаями являются:

3.2.1. «Дожитие» - дожитие Застрахованного лица до окончания срока действия договора страхования.

3.2.2. «Смерть» - смерть Застрахованного лица по любой причине, за исключением случаев, указанных в п. 4 настоящих Правил (если договором не предусмотрено иное), в течение срока страхования.

3.2.3. Страховые случаи по дополнительным программам страхования указаны в соответствующих дополнительных программах (см. раздел II настоящих Правил).

3.3 Договор страхования может включать в себя одну или несколько из указанных в пп. 3.4 и 3.5 программ страхования. В любом случае, договор должен включать в себя условия хотя бы одной из указанных в п. 3.4 основных программ.

3.4 Основные программы страхования и связанные с ними страховые случаи.

3.4.1. Программа 1. **Смешанное страхование жизни.** При наступлении страховых случаев «смерть» или «дожитие», страховая выплата производится в размере страховой суммы.

3.4.2. Программа 2. **Пожизненное страхование.** Пожизненное страхование является смешанным страхованием жизни (см. п. 3.4.1.) со сроком действия договора страхования, равным 100 минус возраст застрахованного лица на дату вступления договора в силу. При наступлении страховых случаев «смерть» или «дожитие» страховая выплата производится в размере страховой суммы.

3.4.3. Программа 3. **Страхование жизни на срок.** Договор страхования по указанной программе заключается на случай наступления события, указанного в

п.3.2.2, при наступлении страхового случая страховое обеспечение выплачивается в размере страховой суммы.

3.4.4 Программа 4. **Дожитие с возвратом взносов в случае смерти.** При наступлении страхового случая «дожитие» страховая выплата производится в размере страховой суммы.

При наступлении страхового случая «смерть» страховая выплата производится в размере суммы уплаченных по данной программе страховых взносов.

3.4.5. Программа 5. **Кредитное страхование жизни.**

Договор страхования по указанной программе заключается на случай наступления события, предусмотренного п.3.2.2. При наступлении страхового случая выплачивается страховое обеспечение в размере страховой суммы, которая равняется размеру задолженности Застрахованного перед кредитором по кредитному договору, если иное не предусмотрено договором страхования.

При каждом частичном погашении кредита страховая сумма по договору страхования уменьшается и равняется остатку задолженности Застрахованного перед кредитором, если иное не предусмотрено договором страхования. Страховые взносы равны текущей величине страховой суммы, умноженной на страховой тариф.

Для покрытия расходов кредитной организации на урегулирование кредита после наступления страхового случая, в договоре может быть установлена страховая сумма, равная остатку кредита плюс указанные расходы на урегулирование.

3.5. Договор страхования может предусматривать страхование на условиях одной или нескольких основных программ страхования. В качестве дополнения к основной программе страхования, Страхователь имеет право выбрать одну или несколько дополнительных страховых программ (см. раздел II настоящих Правил).

3.5.1. Наряду с указанными дополнительными программами, в договор, в качестве дополнительных программ, могут быть включены страховые программы/риски из иных разработанных и утвержденных Страховщиком правил страхования. Страховщик также вправе разрабатывать страховые продукты, именуемые страховыми программами, предусматривающие возможность страхования на условиях одной или нескольких программ страхования, указанных в настоящих Правилах, и на условиях иных правил страхования, разработанных и утвержденных Страховщиком. При этом условия программ могут использоваться без указания их наименования, использованного в настоящих Правилах страхования.

3.6. Не являются страховыми случаями события, указанные в п. 4 настоящих Правил.

3.7. События, предусмотренные п.3.2.2 и соответствующими пунктами дополнительных программ страхования, признаются страховыми случаями, если они произошли в период действия договора страхования и подтверждены документами, выданными компетентными органами в установленном порядке (медицинскими учреждениями, МСЭК, судом и другими) и затребованными Страховщиком.

4. Исключения

4.1. Не являются страховыми случаями предусмотренные в п. 3 настоящих Правил события, прямой или косвенной причиной которых являются:

4.1.1. самоубийство или попытка самоубийства Застрахованного лица. Однако Страховщик не освобождается от выплаты страхового обеспечения в случае смерти застрахованного лица, если его смерть наступила вследствие самоубийства, и к этому времени договор страхования действовал уже не менее двух лет.

4.1.2. войны, интервенции, военные действия иностранных войск, вооруженные столкновения, иные аналогичные или приравняемые к ним события (независимо от того была ли объявлена война), гражданская война, мятеж, путч, иные гражданские волнения, предполагающие перерастание в гражданское либо военное восстание, бунт, вооруженный или иной незаконный захват власти

4.1.3. алкогольное опьянение или отравление Застрахованного лица, либо токсическое или наркотическое опьянение и/или отравление Застрахованного лица в результате потребления им наркотических, сильнодействующих и психотропных веществ без предписания врача, либо в дозировке иной, чем было прописано врачом;

4.1.4. заболевание СПИДом или ВИЧ-инфекция, как это определено Всемирной Организацией Здравоохранения.

4.1.5. совершение или попытка совершения умышленного преступления Застрахованным лицом.

4.1.6. управление Застрахованным лицом любым транспортным средством без права на управление либо в состоянии алкогольного, наркотического или иного опьянения либо передача Застрахованным лицом управления лицу, не имевшему права на управление транспортным средством либо находившемуся в состоянии алкогольного, наркотического или иного опьянения. В рамках настоящего пункта к нахождению в состоянии алкогольного, наркотического или иного опьянения приравнивается невыполнение лицом требования о прохождении медицинского освидетельствования на состояние опьянения.

4.1.7. любое повреждение здоровья, вызванное радиационным облучением или в результате использования ядерной энергии.

4.1.8. умышленные действия Застрахованного лица, Страхователя или лица, которое согласно договору или законодательству Российской Федерации является Выгодоприобретателем, а также лиц, действующих по их поручению, направленные на наступление страхового случая.

5. Страховые суммы, страховые взносы

5.1. Программы страхования определяются в полисе (договоре страхования). Если договор страхования содержит несколько страховых программ, страховая сумма устанавливается по каждой программе отдельно (см. п. 3 настоящих Правил).

5.2. Размер страховой премии по каждой выбранной программе страхования определяется в соответствии с таблицей страховых тарифов (см. также п. 6.2 настоящих Правил) и указывается в полисе (договоре).

5.3. Страховая премия по договору страхования может быть уплачена Страхователем одновременно либо в рассрочку (ежегодно, раз в полгода, ежеквартально или ежемесячно) наличными денежными средствами или путем безналичных расчетов.

В случае уплаты страховой премии в рассрочку, сроки и периодичность уплаты страховых взносов оговариваются в договоре страхования.

Применительно к настоящим Правилам выделяют страховую премию (взносы) по основным (п. 3.4 настоящих Правил) и дополнительным (п. 3.5 настоящих Правил) программам страхования. По дополнительным программам страхования Страховщик может производить пересчет подлежащего уплате за очередной год страхования страхового взноса.

5.4. В случае уплаты страховых взносов в рассрочку, Страхователю предоставляется, если иное не оговорено договором страхования, 30-дневный

льготный период уплаты очередного взноса, исчисляемый с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем, указанным в договоре страхования, как последний день уплаты страхового взноса. В случае неуплаты страхового взноса в течение льготного периода страхование, обусловленное договором (обязательство страховщика по осуществлению страховой выплаты), не распространяется на страховые случаи, происшедшие позднее 24 часов 00 минут последнего дня льготного периода. Это означает, что при наступлении страхового случая страховая выплата не производится.

5.4.1. В случае неуплаты Страхователем очередного страхового взноса Страховщик вправе по истечении льготного периода в одностороннем порядке отказаться от исполнения договора страхования путем направления Страхователю письменного уведомления. Договор считается расторгнутым с 00 часов 00 минут дня следующего за днем отправления Страховщиком письменного уведомления. При этом нереализация Страховщиком права на односторонний отказ от исполнения договора не отменяет и не изменяет последствий неуплаты очередного страхового взноса, предусмотренных п.5.4 настоящих Правил.

5.5. Если договор не был расторгнут (Страхователь не подал заявление на расторжение договора и/или Страховщик не отказался от исполнения договора), то действие страхования, обусловленного договором, может быть восстановлено по письменному согласованию сторон при условии погашения суммы задолженности по уплате страховой премии, величину которой определяет Страховщик. При этом Страховщик имеет право потребовать повторного ответа на вопросы о состоянии здоровья Застрахованного лица или проведения медицинского обследования.

5.6. Если страховой случай наступил до уплаты очередного страхового взноса, внесение которого просрочено, но полис продолжал действовать в течение льготного срока, Страховщик вправе при определении размера, подлежащего выплате страхового обеспечения, удержать сумму просроченного страхового взноса.

5.7. Договор страхования может предусматривать участие Страхователя в инвестиционном доходе Страховщика. Для этого Страховщик по итогам истекшего календарного года может установить увеличенную норму доходности, которая действует только в течение этого календарного года. По его истечении действует исходная норма доходности. Увеличение нормы доходности производится Страховщиком на основе договора страхования, определяющего способ реализации увеличенной нормы доходности - увеличение страховой выплаты или уменьшение страхового взноса.

Увеличенная норма доходности за истекший календарный год принимается приказом по компании и доводится до сведения клиентов.

5.7.1. Дополнительный инвестиционный доход рассчитывается на основании:

- величины страхового резерва по договору страхования на конец предыдущего года;
- величины дополнительного инвестиционного дохода на конец предыдущего года.

Если взносы по договору страхования уплачиваются в рассрочку, то дополнительный инвестиционный доход начисляется при условии, что договор страхования действовал в течение всего календарного года, по итогам которого начисляется инвестиционный доход.

Если договор страхования оплачен единовременным взносом, то дополнительный инвестиционный доход начисляется и по итогам календарного года, в котором договор вступил в силу. По итогам первого календарного года, дополнительный инвестиционный доход начисляется на основании величины страхового резерва на дату вступления договора страхования в силу, и доли года, в течение которой

действовал договор страхования.

5.8. Договор страхования может предусматривать индексацию страховой премии по основным и по дополнительным программам. Порядок и условия индексации установлены Положением об индексации (см. раздел II настоящих Правил).

6. Порядок заключения и оформления договора страхования

6.1. Договор страхования заключается на основании письменного или устного заявления Страхователя. При коллективном страховании к заявлению прилагается список Застрахованных лиц.

6.2. При заключении договора страхования и определении суммы страховой премии по программам страхования (п. 3 настоящих Правил), Страховщик вправе учитывать состояние здоровья Застрахованного лица, а также иные существенные факторы, влияющие на вероятность наступления страхового случая. Существенными факторами являются обстоятельства, указанные в установленной Страховщиком стандартной форме заявления на страхование.

При заключении договора страхования Страховщик вправе потребовать от Застрахованного лица прохождения медицинского обследования в указанном Страховщиком медицинском учреждении.

Если на основе заявления на страхование или медицинского освидетельствования Застрахованное лицо будет отнесено к группе повышенного риска, то стандартные размеры страховой премии могут быть изменены в зависимости от степени риска в соответствии с методикой андеррайтинга.

6.3. При заключении договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков при его наступлении (страхового риска).

Если договор страхования заключен при отсутствии ответов Страхователя на какие-либо вопросы Страховщика, Страховщик не может впоследствии требовать расторжения договора либо признания его недействительным на том основании, что соответствующие обстоятельства не были сообщены страхователем.

Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения, Страховщик вправе потребовать признания договора недействительным.

Страховщик не может требовать признания договора страхования недействительным, если обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали.

6.4. Если после наступления страхового случая будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об указанных обстоятельствах, Страховщик вправе отказать в выплате страхового обеспечения.

6.5. Все данные о Страхователе (Застрахованном лице) и Выгодоприобретателе, которые стали известны Страховщику от кого бы то ни было в связи с заключением, исполнением и прекращением (расторжением) договора страхования, являются конфиденциальными. Такие данные могут быть использованы исключительно в целях договора страхования и не подлежат разглашению Страховщиком или его представителем, если иное не предусмотрено законодательством Российской Федерации.

6.6. Договор страхования, заключенный со Страхователем - юридическим лицом, оформляется в виде единого документа для всех застрахованных коллективным договором лиц, с приложением списка Застрахованных лиц.

6.7. Договор страхования может с согласия Страховщика быть изменен (например, увеличение или уменьшение страховых сумм, внесение дополнительных программ). В этом случае оформляется дополнительное соглашение к договору страхования, являющееся неотъемлемой частью договора. Страховщик имеет право предлагать такие изменения Страхователю и Застрахованному лицу.

6.8. Если иное не предусмотрено Договором страхования, Договор страхования вступает в силу с 00 часов 00 мин дня (по времени в месте заключения договора), следующего за датой наступления последнего из следующих событий:

а) дня, указанного в договоре страхования как дата начала срока действия договора страхования;

б) уплаты Страхователем всей суммы страховой премии (при единовременном способе уплаты) или всей суммы взноса за первый страховой период, обозначенный в договоре страхования (при уплате страховой премии в рассрочку), в кассу Страховщика или безналичным перечислением на расчетный счет Страховщика;

Страхование, обусловленное договором страхования, распространяется на страховые случаи, происшедшие после вступления договора страхования в силу, если в договоре (программе) не предусмотрен иной срок начала действия страхования, обусловленного договором (программой) страхования.

Действие страхования заканчивается в 24 часа 00 мин дня, указанного в договоре (программе) как дата окончания срока действия договора страхования (программы), если договором (программой) не предусмотрен иной момент окончания действия страхования, обусловленного договором (программой).

6.9. Вся корреспонденция в связи с договором страхования направляется по указанным в договоре адресам. В случае изменения адресов и/или реквизитов сторон стороны обязуются заблаговременно известить друг друга об этом. Если сторона не была извещена об изменении адреса и/или реквизитов другой стороны заблаговременно, то вся корреспонденция, направленная по прежнему адресу, будет считаться полученной на дату ее поступления по прежнему адресу.

6.10. Любые уведомления и извещения в связи с договорными правоотношениями считаются направленными сторонами в адрес друг друга, только если они сделаны в письменной форме.

6.11. Страхователь - физическое лицо, заключивший на условиях настоящих Правил договор страхования в отношении своих имущественных интересов на срок не менее 5 лет, может, с согласия Страховщика, получить заем. Договор о выдаче займа оформляется в порядке, предусмотренном действующим законодательством, на срок, не превышающий срока действия договора страхования. Размер займа не может превышать выкупную сумму по договору страхования, включая начисленный по договору дополнительный инвестиционный доход (см. п. 5.7 настоящих Правил), за вычетом задолженности Страхователя перед Страховщиком на момент выдачи займа. Размер выкупной суммы рассчитывается на момент получения займа.

6.11.1 Договор о предоставлении займа оформляется на основании заявления Страхователя в письменной форме с указанием условий, порядка выдачи и возврата займа, процентов за пользование по нему, и после подписания является неотъемлемой частью договора страхования.

6.11.2 Заем выдается под проценты, оговоренные в договоре.

6.11.3 Договор о предоставлении займа не может оканчиваться позднее даты окончания срока действия договора страхования

6.11.4 Если в соответствии с договором страхования Страховщик обязан произвести какие-либо выплаты в связи с наступлением страхового случая или расторжением договора страхования, из размера выплаты вычитается размер предоставленного займа плюс начисленные, в соответствии с договором займа, проценты.

6.11.5 Если размер займа с начисленными на него процентами превысит размер выкупной суммы, включая начисленный по договору дополнительный инвестиционный доход (см. п. 5.7 настоящих Правил), за вычетом задолженности Страхователя, то действие договора страхования и договора займа прекращаются без дополнительного волеизъявления сторон и без каких либо выплат в пользу Страхователя.

6.12. Договор страхования может содержать иные, чем в настоящих Правилах, условия, определяемые по соглашению сторон и не противоречащие законодательству Российской Федерации.

7. Права и обязанности сторон

7.1. Страхователь имеет право:

7.1.1. Получить дубликат страхового полиса в случае его утраты.

7.1.2. Отказаться от договора страхования в любое время в порядке, предусмотренном п. 8 настоящих Правил;

7.1.3. Обратиться к Страховщику с предложением об изменении условий договора страхования (замене Застрахованных лиц, изменении количества Застрахованных лиц, страховых сумм и других условий страхования).

Замена Застрахованного лица производится только с письменного согласия этого Застрахованного лица и Страховщика.

Изменения в договор страхования вносятся путем подписания сторонами дополнительных соглашений. При изменении условий договора страхования Страховщик производит перерасчет страховой премии и/или страховой суммы с учетом пола, возраста Застрахованных лиц и других условий договора страхования;

7.1.4. Заменить Выгодоприобретателя, названного в договоре страхования, другим лицом, письменно уведомив об этом Страховщика. Замена Выгодоприобретателя, назначенного с согласия Застрахованного лица, допускается лишь с согласия этого лица. Выгодоприобретатель не может быть заменён другим лицом после того, как он выполнил какую-либо из обязанностей по договору страхования или предъявил Страховщику требование о страховой выплате;

7.1.5. Получать от Страховщика информацию о его финансовых показателях, не являющуюся коммерческой тайной;

7.1.6. Получить, с согласия Страховщика, заем (см. п. 6.11 настоящих Правил).

7.2. Страхователь обязан:

7.2.1. Сообщить Страховщику при заключении договора страхования достоверную и полную информацию о Застрахованных лицах, позволяющую оценить степень страхового риска;

7.2.2. При заключении договора страхования в отношении двух и более Застрахованных лиц - передать Страховщику список Застрахованных лиц;

7.2.3. Уплачивать страховую премию в размерах и сроки, определенные договором страхования;

7.2.4. Ознакомить Застрахованных лиц с положениями договора страхования и настоящих Правил;

7.2.5. В случае смерти Застрахованного лица (если Страхователь не является Застрахованным лицом) уведомить об этом Страховщика в течение 30-ти дней с даты, когда ему стало известно о смерти Застрахованного лица. Данная обязанность также может быть выполнена Выгодоприобретателем;

7.2.6. В случае установления инвалидности Застрахованному лицу уведомить об этом Страховщика в течение 30-ти дней с даты, когда ему стало об этом известно. Данная обязанность также может быть выполнена Застрахованным лицом;

7.2.7. При обращении за страховой выплатой предоставить Страховщику заявление на выплату по установленной Страховщиком форме, а также все необходимые документы в соответствии с п. 9 настоящих Правил.

7.3. Страховщик имеет право:

7.3.1. Проверять сообщаемую Страхователем информацию о Застрахованных лицах;

7.3.2. Отказать в страховой выплате в случаях, указанных в п. 4 настоящих Правил, а также, если Страхователь (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель) имел возможность в порядке, установленном действующим законодательством Российской Федерации, но не представил документы и сведения, необходимые для подтверждения факта и обстоятельств события, предположительно являющегося страховым случаем в соответствии с п. 3.2.2. настоящих Правил и/или соответствующими пунктами дополнительных программ страхования, или представил заведомо ложные документы и сведения;

7.3.3. Отсрочить принятие решения о признании или непризнании события страховым случаем, до получения соответствующих документов из компетентных органов;

7.3.4. По мере необходимости направлять запросы в компетентные органы по факту обстоятельств указанного в п. 7.3.2 события.

7.4. Страховщик обязан:

7.4.1. По страховым случаям произвести страховую выплату в порядке и в сроки, предусмотренные настоящими Правилами или договором страхования, при условии получения всех необходимых документов;

7.4.2. Обеспечить конфиденциальность в отношении со Страхователем (Выгодоприобретателем, Застрахованным лицом), кроме передачи необходимого объема сведений в другую страховую или перестраховочную организацию в случае передачи в перестрахование заключенного договора страхования.

7.5. Страховщик вправе требовать от Застрахованного лица и Выгодоприобретателя выполнения обязанностей по договору страхования, включая обязанности, лежащие на Страхователе, но не выполненные им, при предъявлении Застрахованным лицом или Выгодоприобретателем требования о страховой выплате. Риск последствий невыполнения или несвоевременного выполнения обязанностей, которые должны были быть выполнены ранее, несёт Застрахованное лицо или Выгодоприобретатель.

7.6. При реорганизации Страхователя- юридического лица в период действия договора страхования его права и обязанности по договору переходят к соответствующему правопреемнику в порядке, определяемом законодательными актами Российской Федерации.

7.7. Договором страхования также могут быть предусмотрены другие права и обязанности сторон.

8. Прекращение действия договора страхования

Действие договора страхования прекращается в случае:

8.1. Истечения срока действия договора, указанного в полисе.

8.2. Выполнения Страховщиком своих обязательств по договору страхования в полном объеме.

8.3. Отказа Страховщика от исполнения договора в связи с неуплатой Страхователем очередного страхового взноса в установленные договором сроки, с учетом льготного периода уплаты.

8.4. Письменного соглашения сторон о досрочном прекращении действия договора с указанием даты расторжения.

8.5. Смерти Застрахованного лица в результате событий, предусмотренных в п. 4 настоящих Правил.

8.6. Ликвидации, реорганизации Страхователя - юридического лица - в порядке, установленном действующим законодательством Российской Федерации, если Застрахованное лицо или иное лицо в соответствии с действующим законодательством не примут на себя обязанности Страхователя по договору страхования.

8.7. В других случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

8.8. В случае досрочного прекращения договора страхования, в том числе вследствие смерти Застрахованного лица по причинам, указанным в п. 4 настоящих Правил, Страховщик выплачивает Страхователю выкупную сумму.

Размер выкупной суммы и порядок ее определения указывается в полисных условиях и/или в договоре страхования.

8.9. При досрочном расторжении договора страхования в связи с отказом Страхователя от договора Страховщику должны быть предоставлены следующие документы: страховой полис, письменное заявление установленной формы, документ, удостоверяющий личность.

9. Порядок осуществления страховых выплат

9.1. Страховая выплата производится при наступлении предусмотренных договором страхования страховых случаев, в размере, определяемом в зависимости от указанных в полисе программ страхования и страховых сумм по каждой программе (п. 3 настоящих Правил). В предусмотренных договором страхования случаях, страховая выплата увеличивается в соответствии с п. 5.7 настоящих Правил и Положением об индексации.

9.2. Заявление на получение страховой выплаты по договору страхования должно быть подано Страховщику в письменной форме, не позже 30 (тридцати) дней со дня наступления события, имеющего признаки страхового случая. Уведомление Страховщика по истечении данного срока может послужить основанием для отказа в выплате.

9.3. Для осуществления страховой выплаты по страховому случаю «дожитие», Страховщику должны быть предоставлены следующие документы: страховой полис, письменное заявление установленной формы, удостоверяющий личность документ .

9.4. Для осуществления страховой выплаты по страховому случаю «смерть», Страховщику должны быть предоставлены следующие документы: страховой полис,

письменное заявление установленной формы, свидетельство ЗАГСа о смерти Застрахованного лица или его нотариально заверенную копию, документы лечебно-профилактического или иного медицинского учреждения, врача, подтверждающие факт наступления страхового случая, документ, удостоверяющий личность Выгодоприобретателя (наследника) и документы, подтверждающие право наследника на получение наследства, а также иные документы по требованию Страховщика, подтверждающие факт наступления страхового события.

9.5. Страхователь (Застрахованное лицо) предоставляет Страховщику право обращаться в медицинские учреждения, правоохранительные органы и другие организации, располагающие информацией о страховом событии.

9.6. Если лицо, имеющее право на получение страховой выплаты по договору страхования, умирает, не успев ее получить, то выплата осуществляется его наследникам.

9.7. При принятии Страховщиком положительного решения о выплате страхового обеспечения, данная выплата производится в течение 10 (десяти) дней с момента получения всех необходимых документов, указанных в п. 9.3 – 9.4. настоящих Правил, а также любых иных письменных документов, которые могут быть запрошены Страховщиком дополнительно в связи с урегулированием требования Страхователя (Застрахованного лица) либо Выгодоприобретателя. Страховщик вправе отсрочить осуществление выплаты, если принятие Страховщиком решения зависит от результатов расследования уголовного дела либо дела об административном правонарушении, возбужденных по факту наступления страхового случая.

10. Форс-мажор

10.1. При наступлении обстоятельств непреодолимой силы (форс-мажор) Страховщик вправе задержать (до устранения последствий форс-мажорных обстоятельств) выполнение обязанностей по договорам страхования или освобождается от их выполнения.

При возникновении форс-мажорных обстоятельств, Страховщик немедленно информирует Страхователя о возникшей ситуации и принятых для ее урегулирования мерах.

11. Порядок разрешения споров

11.1. Споры, возникающие по договору страхования, разрешаются путем переговоров. При не достижении соглашения споры разрешаются в порядке, предусмотренном действующим законодательством РФ.

11.2. Если положения настоящих Правил страхования отличаются от положений, указанных в договоре страхования, то преимущественную силу имеют положения, указанные в договоре страхования.

11.3. Предъявление требования к Страховщику о выплате страхового обеспечения правомочно только в течение установленного законодательством срока исковой давности.