

## **СТРАХОВАЯ ПРОГРАММА** **«Надежное будущее»/«Надежное будущее ПЛЮС»**

1. Настоящая Страховая программа «Надежное будущее»/«Надежное будущее ПЛЮС» в дальнейшем будет именоваться «Страховая программа серии НБ/ Страховая программа серии НБ-ПЛЮС».

2. Правила добровольного страхования жизни от 15.07.2007 г., которые вместе со Страховой программой определяют условия долгосрочных договоров добровольного страхования жизни, в дальнейшем будут именоваться «Правилами страхования».

3. Условия, содержащиеся в Правилах страхования и не включенные в Страховую программу, тем не менее являются обязательными для участников страхования. Условия Страховой программы так же являются обязательными для всех участников страхования.

4. Положения Страховой программы имеют преимущественную силу по отношению к положениям Правил страхования. Это означает, что если какие-либо условия страхования в Страховой программе изменены по сравнению с Правилами страхования, или если в Страховой программе содержатся условия, отсутствующие в Правилах страхования, применяются условия, содержащиеся в Страховой программе.

5. Долгосрочные договоры добровольного страхования жизни, заключаемые на условиях Правил страхования и Страховой программы, в дальнейшем будут именоваться «Договорами страхования».

6. Участниками страхования являются: Страховщик, Страхователь, Выгодоприобретатели.

7. Страховщиком по Страховой программе является Общество с ограниченной ответственностью «НСГ Страхование жизни», которое в дальнейшем будет именоваться «Страховщиком».

8. Страхователем по Страховой программе является дееспособное физическое лицо, заключившее договор страхования и обязавшееся уплачивать страховые взносы, а также принявшее на себя иные обязательства в соответствии с законодательством, Правилами страхования и Страховой программой.

9. Страхователем может быть только дееспособное физическое лицо в возрасте на момент начала действия договора страхования:

а) для мужчин: от 18 до 50 лет;

б) для женщин: от 18 до 60 лет.

10. Страхователями не могут быть:

а) лица, признанные недееспособным или ограниченными в дееспособности вследствие психического расстройства, злоупотребления спиртными напитками или наркотическими средствами;

б) инвалиды I и II группы;

в) лица, находящиеся под диспансерным наблюдением по поводу психоневрологического заболевания или хронического и затяжного психического расстройства, а также находящиеся в психиатрическом стационаре;

г) больные наркоманией, открытой формой туберкулеза, страдающие алкоголизмом, токсикоманией, имеющие хронические сердечно-сосудистые заболевания, злокачественные онкологические заболевания какой-либо локализации, больные СПИДом, носители ВИЧ (ВИЧ-инфицированные);

д) лица, в отношении которых в связи с совершением ими преступления судом когда-либо назначались принудительные меры медицинского характера;

е) лица, отбывающие уголовное наказание в виде ограничения свободы, ареста, содержания в дисциплинарной воинской части, лишения свободы, а также приговоренные к смертной казни.

11. По Страховому плану осуществляется страхование интересов только самого Страхователя, то есть Страхователь одновременно является и застрахованным лицом.

12. Выгодоприобретателями по Страховой программе являются физические лица, юридическое лицо, которые в случае смерти Страхователя имеют право на получение доли страховой выплаты по договору страхования.

13. Выгодоприобретатели, назначенные Страхователем при заключении договора страхования, указываются в страховом полисе.

Выгодоприобретатели могут быть назначены Страхователем и после заключения договора страхования – в любой момент в течение срока страхования. О назначении Выгодоприобретателя Страхователь должен в письменной форме уведомить Страховщика.

Страхователь может назначить не более двух Выгодоприобретателей. При назначении Страхователем двух Выгодоприобретателей в договоре страхования делается ссылка на пропорциональность выплаты страхового обеспечения. В случае отсутствия таковой ссылки признается, что страховое обеспечение выплачивается Выгодоприобретателям в равных долях.

14. Любой Выгодоприобретатель, назначенный при заключении или после заключения договора страхования, в любой момент в течение срока страхования может быть заменен Страхователем на другое лицо.

При этом, однако, Выгодоприобретатель не может быть заменен другим лицом после того, как он выполнил какую-либо из обязанностей по договору страхования.

О замене Выгодоприобретателя другим лицом Страхователь должен в письменной форме уведомить Страховщика.

15. Страхователь вправе в любой момент в течение срока страхования отменить назначение Выгодоприобретателей, о чем должен в письменной форме уведомить Страховщика.

16. Выгодоприобретателями в случае смерти Страхователя являются (становятся) наследники Страхователя, если:

- а) при заключении договора страхования ни один Выгодоприобретатель не был назначен;
- б) назначение всех Выгодоприобретателей было в течение срока страхования отменено Страхователем, а новые Выгодоприобретатели затем назначены не были;
- в) назначенные Выгодоприобретатели умерли, а новые Выгодоприобретатели затем назначены не были;
- г) назначенные Выгодоприобретатели умерли одновременно со Страхователем или после его смерти.

17. Если назначенный Выгодоприобретатель отказался от осуществления своего права на получение страховой выплаты, страховая выплата данному Выгодоприобретателю по договору страхования не производится.

В случае выплаты страховой суммы одному Выгодоприобретателю вместо двух назначенных, он всегда получает полную страховую сумму независимо от назначенной ему ранее доли.

18. Назначение Выгодоприобретателей не освобождает Страхователя от выполнения обязанностей по договору страхования, если только все обязанности Страхователя не будут выполнены Выгодоприобретателями.

Страховщик вправе требовать от Выгодоприобретателей выполнения обязанностей по договору страхования, включая обязанности, лежащие на Страхователе, но не выполненные им, при предъявлении Выгодоприобретателями требования о страховой выплате. Риск последствий невыполнения или несвоевременного выполнения обязанностей, которые должны были быть выполнены ранее, несут Выгодоприобретатели.

19. Страховой случай – это совершившееся событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату.

Страховыми случаями по Страховой программе признаются события, указанные в пунктах 20 – 22 Страховой программы.

20. Страховым случаем является дожитие Страхователя до окончания срока страхования. Данный страховой случай в дальнейшем будет именоваться «Дожитие».

21. Страховым случаем является смерть Страхователя в течение срока страхования по любой причине, за исключением случаев, указанных в пунктах 24 – 28 Страховой программы.

Данный страховой случай в дальнейшем будет именоваться «Смерть по любой причине».

22. Страховым случаем является признание Страхователя инвалидом I или II группы вследствие несчастного случая, происшедшего в течение срока страхования, за исключением случаев, указанных в пунктах 24 – 28 Страховой программы.

Данный страховой случай в дальнейшем будет именоваться «Инвалидность».

23. Несчастливым случаем в Страховой программе считается событие, которое повлекло причинение вреда жизни или здоровью Страхователя, и при этом данное событие одновременно явилось внезапным, непредвиденным, скоротечным, находилось вне разумного контроля Страхователя, а характер, время и место его наступления могут быть однозначно определены.

24. Смерть Страхователя, а также признание его инвалидом не являются страховыми случаями, если они наступили вследствие военных действий, независимо от того, объявлена война или нет, а также маневров или иных военных мероприятий.

25. Смерть Страхователя, а также признание его инвалидом не являются страховыми случаями, если они наступили вследствие умышленных действий (бездействия) Страхователя или Выгодоприобретателя, целью которых являлось причинение вреда жизни или здоровью Страхователя, или если Страхователь или Выгодоприобретатель соучаствовали в совершении таких действий (бездействия) в качестве организатора, подстрекателя или пособника. В число таких действий (бездействия) включается также самоубийство (попытка самоубийства), если только Страхователь не был доведен до этого другими лицами без соучастия Выгодоприобретателя путем угроз, жестокого обращения или систематического унижения человеческого достоинства.

26. Смерть Страхователя, а также признание его инвалидом не являются страховыми случаями, если они наступили вследствие пребывания Страхователя под воздействием алкоголя, наркотических, а также иных одурманивающих веществ, за исключением случаев, когда Страхователь был приведен в такое состояние насильственно без соучастия Выгодоприобретателя.

27. Смерть Страхователя, а также признание его инвалидом не являются страховыми случаями, если они наступили в ходе умышленного совершения Страхователем преступления.

28. Смерть Страхователя, а также признание его инвалидом не являются страховыми случаями, если они наступили вследствие умышленного пребывания Страхователя в обстановке необычно высокой опасности, за исключением случаев, когда необходимость этого была связана с попыткой спасения жизни людей.

29. При наступлении страхового случая страховая выплата производится независимо от того, в какой географической точке произошел несчастный случай или иное событие, повлекшее смерть Страхователя, а также от того, где наступила смерть Страхователя.

Страхованием покрываются и события, происшедшие в подземном пространстве, в подводной среде, в воздушном, околоземном и космическом пространстве, а также на других небесных телах, если только при этом не имели место какие-либо обстоятельства из числа указанных в пунктах 24 – 28 Страховой программы.

30. При наступлении страхового случая страховая выплата производится независимо от того, в какой день и в какое время в течение срока страхования произошел несчастный случай или наступила смерть Страхователя.

31. Страховая сумма – это денежная сумма, которую Страховщик обязуется выплатить по договору страхования при наступлении страхового случая.

32. Страховая сумма устанавливается Страховщиком в рублях по согласованию со Страхователем.

33. Размер страховой суммы по каждому конкретному договору страхования определяется в зависимости от пола Страхователя, состояния его здоровья и возраста к моменту заключения договора страхования, а также от избранных Страхователем срока страхования, периодичности и размера страховых взносов.

34. Расчет страховой суммы по каждому конкретному договору страхования производится представителем Страховщика по таблицам, приведенным в Приложении 1 для Страховой программы серии НБ и в Приложении 2 для Страховой программы серии НБ-ПЛЮС.

35. Страховые взносы – это уплачиваемая в рассрочку плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, которые установлены договором страхования.

36. Страховой программой предусматривается, что страховые взносы подлежат уплате в российских рублях.

37. Страховая программа предполагает, что страховые взносы могут уплачиваться единовременно, ежегодно, один раз в полгода или ежеквартально (один раз в три месяца).

Страховой программой предусматривается возможность уплаты части страховых взносов ранее указанной в страховом полисе календарной даты уплаты очередных взносов. Такие взносы в дальнейшем называются авансовыми взносами при условии, что их размер будет не меньше размера очередного взноса.

В случае уплаты авансового взноса Страхователь обязан подать Страховщику письменное заявление о намерении уплатить авансовый взнос с указанием величины уплачиваемого взноса. Получив авансовый взнос Страховщик высылает Страхователю письмо с измененным графиком платежей.

38. Страховой план предполагает следующие варианты уплаты страховых взносов:

а) для Страховой программы серии НБ ежеквартальные, один раз в полгода и один раз в год (Приложение 1)

б) для Страховой программы серии НБ-ПЛЮС ежеквартальные, один раз в полгода, один раз в год и единовременно (Приложение 2)

Периодичность и размер страховых взносов определяются по выбору Страхователя и фиксируются при заключении договора страхования.

39. Срок страхования – это срок действия договора страхования, то есть срок, в течение которого наступление событий, указанных в пунктах 20 – 22 Страховой программы, влечет возникновение у Страховщика обязанности произвести страховую выплату.

40. Страховая программа предполагает два варианта срока страхования: 10 или 15 лет.

Во всяком случае, возраст Страхователя в течение срока страхования не должен превысить 70 лет. Это означает, что: страхователь-мужчина вправе заключить договор страхования сроком 10 или 15 лет; страхователь-женщина в возрасте до 55 лет включительно – сроком 10 или 15 лет; страхователь-женщина в возрасте свыше 55 лет – только сроком 10 лет.

Срок страхования определяется по выбору Страхователя и фиксируется при заключении договора страхования.

41. Начало и окончание срока страхования определяются календарными датами, которые фиксируются при заключении договора страхования и указываются в страховом полисе.

Действие страхования во времени начинается в 00 часов местного времени первого дня срока страхования и оканчивается в 24 часа местного времени последнего дня срока страхования.

42. В Страховой программе под местным временем в какой-либо день понимается исчисление времени, официально принятое в том географическом пункте, который в этот день признается местом жительства или местом постоянного пребывания Страхователя.

43. Лицо, имеющее намерение заключить договор страхования (это лицо в дальнейшем будет именоваться «заявителем»), обращается к представителю Страховщика, который разъясняет заявителю условия страхования и по соответствующей таблице в Приложении 1, 2 производит предварительный расчет страховой суммы в зависимости от пола и возраста заявителя, а также от избранных им срока страхования, периодичности уплаты и размера страховых взносов.

44. Уровень страхового риска для конкретного заявителя, определяемый Страховщиком по представленным заявителем документам с учетом состояния его здоровья и иных личных обстоятельств, может оказаться заметно выше, чем среднестатистический уровень страхового риска, на основе которого определены страховые суммы в Страховой программе. В таком случае Страховщик вправе предложить заявителю заключить договор страхования:

а) с тем же размером страховых взносов, но со страховой суммой меньшей, чем предварительно рассчитанная при подготовке к заключению договора страхования;

б) с той же страховой суммой, но с размером страховых взносов большим, чем первоначально избранный заявителем при подготовке к заключению договора страхования.

Порядок действий Страховщика и заявителя в таких случаях приведен в пунктах 53 – 54 Страховой программы

45. Заявитель, получивший от представителя Страховщика все разъяснения об условиях страхования, уведомленный о предварительно рассчитанной страховой сумме и согласившийся

заключить договор страхования на таких условиях, составляет и подписывает заявление на страхование, а также декларацию о состоянии здоровья по формам, установленным Страховщиком. Копия подписанного заявления на страхование остается у заявителя. Условия, содержащиеся в заявлении на страхование, впоследствии становятся неотъемлемой частью договора страхования.

46. Законодательство и Страховая программа предоставляют Страховщику право при заключении договора страхования получить от заявителя сведения, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая.

Поэтому Страховая программа предполагает, что, начиная с определенного размера страховой суммы, заявитель обязан представить Страховщику документы, содержащие необходимые сведения:

- а) медицинское заключение
- б) декларацию о финансовом положении/имуществе.

Страховщик вправе также получить дополнительные сведения по индивидуальному запросу.

Случаи, когда заявителем должны быть поданы соответствующие документы и состав таких документов, указаны в нижеприведенной таблице:

Страховая сумма (в рублях РФ)	Возраст заявителя / требования	
	до 50 лет	только для женщин от 51 года до 60 лет
до 945 000	А	А
945 001 – 1 620 000	А + В	А + С
1 620 001 – 2 700 000	А + С	А + Д + Е
2 700 001 – 4 860 000	А + Д + Е1 + F	

Оценка степени риска застрахованного лица по следующим видам деятельности: профессиональная деятельность, занятия спортом, путешествия и увлечения – должна производиться индивидуально.

#### Обозначения.

А – Заявление на заключение договора + Декларация (Анкета) о состоянии здоровья;

В – медицинское заключение;

В1 – медицинское заключение + общий анализ мочи (цвет, прозрачность, относительная плотность, рН, белок, глюкоза, клеточный осадок: эритроциты, лейкоциты, другие клетки);

С – «В1», включая микроскопический анализ мочи; СОЭ; общий холестерин; гликемия натощак (должно пройти 12 часов после последнего приема пищи), гликолизированный гемоглобин HbA1c, если увеличен уровень глюкозы натощак;

Д – «С», включая: общий анализ крови (эритроциты, лейкоциты с лейкоцитарной формулой, тромбоциты, гемоглобин, гематокрит); биохимический анализ крови (холестерин высокой плотности, триглицериды, креатинин, билирубин, АСТ, АЛТ, ГТП, щелочная фосфатаза); тесты на ВИЧ, серологические маркеры вирусных гепатитов HbsAg и Anti-HCV;

Е - 12 отведений ЭКГ покоя, флюорография (рентгенография) грудной клетки;

Е1 – «Е» + стресс ЭКГ (велозргометрия или тредмилметрия – при отсутствии противопоказаний) для женщин старше 45 лет и мужчин старше 35 лет; спирометрия;

F – при страховых суммах свыше 2 700 000 руб. заполняется Декларация о финансовом положении/имуществе Заявителя.

Заявитель одновременно может являться Страхователем по ранее заключенному со Страховщиком договору страхования на условиях Страховой программы или на аналогичных условиях страхования жизни. Кроме того, один и тот же заявитель может подать несколько заявлений на страхование. В таких случаях под страховой суммой понимается общая страховая сумма по всем договорам страхования, которые заявитель уже заключил или предполагает заключить со Страховщиком на условиях Страховой программы или на аналогичных условиях страхования жизни.

Стандартные формы медицинского заключения и декларации о финансовом положении/имуществе заявителя, а также состав и форма обязательных приложений к ним устанавливаются Страховщиком.

47. Заявление на страхование, а также приложенные к нему в необходимых случаях дополнительные документы передаются заявителем представителю Страховщика.

48. Одновременно с подачей заявления на страхование заявитель уплачивает в качестве аванса сумму, равную причитающемуся первому страховому взносу.

Данная сумма может быть уплачена наличными представителю Страховщика (в этом случае заявителю выдается квитанция установленного образца) или перечислена на банковский счет Страховщика, все расходы по банковским или иным операциям, связанным с перечислением, несет заявитель.

49. Размер подлежащей уплате в качестве аванса суммы, равной причитающемуся первому страховому взносу, определяется в порядке, предусмотренным Страховой программой.

50. Представитель Страховщика при приеме заявления на страхование вручает заявителю Правила страхования и Страховую программу. Данный факт удостоверяется подписью заявителя в заявлении на страхование.

51. Необходимыми условиями заключения договора страхования в соответствии с поданным заявлением на страхование являются:

а) поступление к Страховщику надлежащим образом оформленных заявления на страхование и приложенных к нему дополнительных документов;

б) поступление в полном объеме аванса в счет причитающегося первого страхового взноса на банковский счет или в кассу Страховщика.

При невыполнении хотя бы одного из вышеуказанных условий договор страхования заключению не подлежит, а уплаченная сумма возвращается заявителю по его письменному заявлению.

52. При выполнении условий, указанных в пункте 51 Страховой программы, Страховщик в течение 30 дней высылает заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении или иным способом передает заявителю страховой полис, удостоверяющий факт заключения договора страхования.

53. Уровень страхового риска для заявителя, определенный Страховщиком по представленным заявителем документам с учетом состояния его здоровья и иных личных обстоятельств, может оказаться заметно выше, чем среднестатистический уровень страхового риска, на основе которого определены страховые суммы в Страховой программе.

В таком случае Страховщик вправе, не высылая страхового полиса, предложить заявителю заключить договор страхования:

а) с тем же размером страховых взносов, но со страховой суммой меньшей, чем предварительно рассчитанная при подготовке к заключению договора страхования;

б) с той же страховой суммой, но с размером страховых взносов большим, чем избранный заявителем при подготовке к заключению договора страхования.

Соответствующее письменное предложение Страховщик высылает заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении или иным способом передает заявителю. При этом в предложении указываются конкретный размер страховой суммы или страховых взносов, соответствующие уровню страхового риска для данного заявителя.

Заявитель, принявший предложение заключить договор страхования с тем же размером страховых взносов, но со страховой суммой меньшей, чем предварительно рассчитанная при подготовке к заключению договора страхования, направляет Страховщику письменное согласие.

Заявитель, принявший предложение заключить договор страхования с той же страховой суммой, но с размером страховых взносов большим, чем первоначально избранный при подготовке к заключению договора страхования, дополнительно уплачивает Страховщику в качестве аванса сумму, эквивалентную разнице между размером страховых взносов, указанным в предложении Страховщика, и первоначально избранным.

54. Заявитель вправе отказаться от заключения договора страхования на измененных условиях, предложенных Страховщиком, направив Страховщику соответствующее письменное уведомление.

Считается также, что заявитель отказался от заключения договора страхования на измененных условиях, предложенных Страховщиком, если:

а) в течение 30 дней к Страховщику не поступило письменное согласие заявителя заключить договор страхования с тем же размером страховых взносов, но со страховой суммой меньшей, чем предварительно рассчитанная при подготовке к заключению договора страхования;

б) к Страховщику поступило предложение заявителя заключить договор страхования на условиях иных, чем измененные, предложенные Страховщиком;

в) в течение 30 дней Страховщиком не получена в полном объеме сумма, дополнительно подлежащая уплате в качестве аванса при заключении договора страхования с той же страховой суммой, но с размером страховых взносов большим, чем первоначально избранный при подготовке к заключению договора страхования.

В случае отказа заявителя договор страхования заключению не подлежит, а уплаченная в качестве аванса сумма возвращается заявителю по его письменному заявлению.

При согласии заявителя заключить договор страхования на измененных условиях, предложенных Страховщиком, последний в порядке и в срок, установленный пунктом 52 Страховой программы, вручает заявителю страховой полис.

55. Календарная дата начала срока страхования устанавливается и указывается в страховом полисе таким образом, что день начала срока страхования является двадцать первым днем со дня выполнения условий, указанных в пункте 51 Страховой программы, или – если договор заключается на измененных условиях, предложенных Страховщиком, – со дня поступления к Страховщику согласия заявителя.

56. Если по причинам, не зависящим от Страховщика (в частности, отсутствие заявителя по указанному им адресу, утрата почтового отправления и т. п.), страховой полис не получен заявителем, последний вправе в любое время получить страховой полис (если он возвращен Страховщику) или его дубликат в офисе Страховщика по предъявлении документа, удостоверяющего личность.

Если Страхователь мог получить страховой полис или его дубликат по почте или в офисе Страховщика, но не сделал этого, то неполучение им страхового полиса по причинам, не зависящим от Страховщика, не предоставляет Страхователю возможность отказаться от заключенного договора страхования после вступления его в силу

57. С момента начала действия срока страхования договор считается заключенным; первый страховой взнос признается уплаченным путем зачета сумм, ранее уплаченных в качестве аванса в счет причитающегося первого страхового взноса; заявитель приобретает в полном объеме все права и обязанности Страхователя.

58. Страховые взносы уплачиваются с периодичностью, избранной Страхователем при заключении договора страхования. Конкретные календарные даты уплаты страховых взносов указываются в страховом полисе.

Страховые взносы могут уплачиваться наличными представителю Страховщика (в этом случае заявителю выдается квитанция установленного образца) или перечисляться на банковский счет Страховщика, все расходы по банковским или иным операциям, связанным с перечислением, несет Страхователь.

59. Допускается месячная просрочка по уплате очередных взносов. Это означает, что уплата страхового взноса может быть просрочена не более чем на месяц, при этом досрочного прекращения договора страхования не происходит. Пока просроченные взносы не уплачены, страховая защита не действует, т.е. если в этот период произойдет страховой случай, то страховая сумма не выплачивается, а выплачивается только выкупная сумма в размерах и в порядке, предусмотренном в п.65 Страховой программы.

Если просрочка уплаты страхового взноса имела место на срок более месяца, то такая просрочка влечет досрочное прекращение договора страхования с выплатой выкупной суммы в размерах и в порядке, предусмотренном п.65 Страховой программы.

60. Начиная со второго года срока действия страхования, но не чаще чем один раз в год, по соглашению Страхователя и Страховщика периодичность уплаты страховых взносов может быть изменена: ежеквартальные взносы могут быть заменены взносами один раз в полгода или один раз в год и наоборот, взносы один раз в полгода – взносами один раз в год и наоборот.

Кроме того, по соглашению Страхователя и Страховщика может быть увеличен размер страховых взносов.

В случаях, указанных в настоящем пункте, производится соответствующий пересчет страховой суммы, а новые условия договора страхования фиксируются в письменном дополнительном соглашении между сторонами.

61. Договор страхования прекращается:

а) при наступлении страхового случая (при этом обязательства сторон, связанные со страховой выплатой, продолжают действовать и после прекращения договора), в частности, по окончании срока страхования и наступлении страхового случая «Дожитие»;

б) при просрочке уплаты Страхователем очередного страхового взноса;

в) в случае смерти Страхователя, не являющейся страховым случаем;

г) при отказе Страхователя от договора страхования;

д) по соглашению сторон;

е) в иных случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации и договором страхования.

62. Страхователь вправе в любое время, письменно уведомив Страховщика, отказаться от договора страхования.

При этом договор страхования считается прекращенным с 24 часов местного времени дня, указанного в уведомлении Страхователя, но не ранее дня получения Страховщиком уведомления Страхователя.

63. Страховщик вправе отказаться от договора страхования по основаниям и в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации и договором страхования.

64. Страховщик вправе, письменно уведомив Страхователя, досрочно прекратить договор страхования, если:

а) после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая. При этом Страховщик вправе не возвращать страховой взнос;

б) Страхователь не поставил в известность Страховщика о значительных изменениях в сообщенных ему при заключении договора страхования обстоятельствах, если эти изменения увеличили вероятность наступления страхового случая;

в) Страхователь или Выгодоприобретатель совершили умышленные действия (бездействие), целью которых являлось причинение вреда жизни или здоровью Страхователя, или соучаствовали в совершении таких действий (бездействия) в качестве организатора, подстрекателя или пособника.

65. Выкупная сумма – это сумма, подлежащая выплате при досрочном прекращении договора страхования не в связи с наступлением страхового случая.

Размер выкупной суммы исчисляется в процентах исходя из арифметической суммы всех страховых взносов, полученных Страховщиком к моменту досрочного прекращения договора страхования.

а) для страховой программы серии НБ

При досрочном прекращении договора страхования в течение первого или второго года срока страхования выкупная сумма не выплачивается, а для остальных лет определяется в следующих размерах:

а) для договоров страхования сроком 10 лет: 3-й год – 50%; 4-й год – 65%; 5-й год – 70%; 6-й год – 75%; 7-й год – 80%; 8-й год – 85%; 9-й год – 95%; 10-й год – 100%;

б) для договоров страхования сроком 15 лет: 3-й год – 45%; 4-й год – 50%; 5-й год – 55%; 6-й год – 60%; 7-й год – 65%; 8-й год – 70%; 9-й год – 75%; 10-й год – 78%; 11-й год – 80%; 12-й год – 85%; 13-й год – 90%; 14-й год – 95%; 15-й год – 100%.

б) для страховой программы серии НБ-ПЛЮС

При досрочном прекращении договора страхования в течение первого года срока страхования выкупная сумма не выплачивается, а для остальных лет определяется в следующих размерах:

а) для договоров страхования сроком 10 лет: 2-й год – 30%; 3-й год – 50%; 4-й год – 65%; 5-й год – 70%; 6-й год – 75%; 7-й год – 80%; 8-й год – 85%; 9-й год – 95%; 10-й год – 100%;

б) для договоров страхования сроком 15 лет: 2-й год – 30%; 3-й год – 45%; 4-й год – 50%; 5-й год – 55%; 6-й год – 60%; 7-й год – 65%; 8-й год – 70%; 9-й год – 75%; 10-й год – 78%; 11-й год – 80%; 12-й год – 85%; 13-й год – 90%; 14-й год – 95%; 15-й год – 100%.

В случае единовременных взносов выкупная сумма, начиная со второго года страхования, определяется в следующих размерах:

2-ой год – 80%, 3-й год – 85%, 4-й год – 90%, 5-й год – 95%, 6-й год и далее – 100%

66. В случае смерти Страхователя причитающаяся ему выкупная сумма выплачивается Выгодоприобретателям в соответствии с указанными в страховом полисе долями, при этом применяются правила, установленные пунктами 16 – 17 Страховой программы.

67. При причинении вреда здоровью Страхователя, следствием чего может явиться наступление страхового случая «Инвалидность» или «Смерть по любой причине», Страхователь и каждый Выгодоприобретатель обязан:

а) принять все разумные и доступные меры для уменьшения и предотвращения дальнейшего причинения вреда здоровью Страхователя;

б) при первой возможности обратиться за медицинской помощью и следовать полученным врачебным рекомендациям;

в) в течение 30 дней в письменной форме сообщить о случившемся Страховщику;

г) предъявить Страховщику все затребованные им документы и представить в письменном виде все сведения, необходимые для установления факта и обстоятельств причинения вреда здоровью Страхователя, а в дальнейшем представлять в письменном виде по запросу Страховщика сведения о состоянии здоровья Страхователя, мерах, принимаемых с целью его улучшения, и их результатах.

68. В случае смерти Страхователя Выгодоприобретатели обязаны:

а) в течение 30 дней в письменной форме сообщить о случившемся Страховщику;

б) предъявить Страховщику все затребованные им документы и представить в письменном виде все сведения, необходимые для установления факта и обстоятельств смерти Страхователя.

69. Страховая выплата производится Страховщиком по письменному заявлению Страхователя (Выгодоприобретателей).

70. Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан доставить Страховщику письменное заявление о страховой выплате в течение тридцати дней. Течение указанного срока начинается:

а) при наступлении страхового случая «Дожитие» – со дня окончания срока страхования;

б) при наступлении события, имеющего признаки страхового случая «Смерть по любой причине», – с момента выдачи в установленном порядке свидетельства о смерти или иного предусмотренного законодательством документа, удостоверяющего факт смерти Страхователя;

в) при наступлении события, имеющего признаки страхового случая «Инвалидность», – с момента принятия в установленном порядке решения о признании Страхователя инвалидом.

71. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая «Смерть по любой причине», к заявлению о страховой выплате прилагаются:

а) копия свидетельства о смерти или иного предусмотренного законодательством документа, удостоверяющего факт смерти Страхователя;

б) копия предусмотренного законодательством документа, содержащего данные о причине смерти Страхователя (заключение судебно-медицинской экспертизы, медицинское свидетельство о смерти и т.д.);

в) если смерть наступила в результате несчастного случая – копия предусмотренного законодательством документа, составленного (выданного) соответствующим уполномоченным органом, достоверно свидетельствующего о факте наступления и обстоятельствах несчастного случая;

к таким документам, в частности, относятся акт о несчастном случае на производстве, акт специального расследования несчастного случая с учащимся, постановление о возбуждении или об отказе в возбуждении уголовного дела, решение суда по уголовному делу.

В случае, когда в соответствии с условиями страхования Выгодоприобретателями признаются наследники Страхователя, прилагается нотариально удостоверенная копия свидетельства о праве на наследство, содержащего указание на право получения страховой выплаты.

72. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая «Инвалидность», к заявлению о страховой выплате прилагаются:

а) копия предусмотренного законодательством документа, составленного (выданного) соответствующим уполномоченным органом, достоверно свидетельствующего о факте и обстоятельствах событий, повлекших инвалидность Страхователя; к таким документам, в частности, относятся акт о несчастном случае на производстве, акт специального расследования несчастного случая с учащимся, постановление о возбуждении или об отказе в возбуждении уголовного дела, решение суда по уголовному делу и т.д.;

б) копия справки или иного предусмотренного законодательством документа, удостоверяющего факт установления Страхователю инвалидности.

73. При подаче заявления о страховой выплате Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан предъявить Страховщику документ, удостоверяющий личность, а также оригинал страхового полиса.

Представитель Страхователя (Выгодоприобретателя), кроме того, обязан предъявить выданную и оформленную в установленном порядке доверенность, уполномочивающую его действовать от имени Страхователя (Выгодоприобретателя).

74. Страховщик после получения всех необходимых документов и информации принимает решение о признании или непризнании наступившего события страховым случаем.

Признание или непризнание наступившего события страховым случаем осуществляется в форме составления и утверждения Страховщиком страхового акта в течение семи дней с момента получения заявления о страховой выплате с приложением всех документов, предусмотренных Страховым планом.

75. Страховщик вправе увеличить до трех месяцев срок принятия решения о признании или непризнании наступившего события страховым случаем, если:

а) данные, содержащиеся в документах, представленных Страхователем (Выгодоприобретателями) при подаче заявления о страховой выплате, недостаточны для принятия решения о признании наступившего события страховым случаем;

б) у Страховщика возникли документально обоснованные сомнения в факте наступления страхового случая или в наличии у заявителя права на получение страховой выплаты.

76. Об увеличении срока принятия решения о признании или непризнании наступившего события страховым случаем Страховщик в письменной форме уведомляет Страхователя (Выгодоприобретателей).

Если Страхователь (Выгодоприобретатель) в течение более чем трех месяцев не представит затребованные Страховщиком документы, страховая выплата не производится, если только Страхователь (Выгодоприобретатель) не докажет, что данные документы не могли быть представлены в установленный срок по не зависящим от него обстоятельствам.

77. Если Страховщик при увеличении срока принятия решения о признании или непризнании наступившего события страховым случаем не выполнит обязанности, предусмотренной пунктом 76 Страховой программы, то решение об увеличении срока считается не принятым, а Страховщик – просрочившим принятие решения.

78. О непризнании наступившего события страховым случаем Страховщик обязан в письменной форме уведомить Страхователя (Выгодоприобретателей) с указанием основания.

79. Отказ Страховщика в признании наступившего события страховым случаем может быть обжалован Страхователем (Выгодоприобретателями) в суд в порядке, предусмотренном Правилами страхования.

80. При решении вопроса о признании или непризнании наступившего события страховым случаем каждая из сторон вправе потребовать проведения независимой медицинской экспертизы.

Медицинская экспертиза может быть проведена исключительно специалистом или медицинской организацией, имеющей, в случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации, соответствующие лицензию (разрешение) и (или) сертификат соответствия.

81. Представляемые Страхователем (Выгодоприобретателями) документы, исходящие от организаций, учреждений или должностных лиц иностранных государств, представляются на государственном (официальном) языке соответствующего государства вместе с их переводом на русский язык, заверенным в установленном порядке.

Документы, исходящие от организаций, учреждений и должностных лиц иностранных государств – участников Гагской конвенции 1961 года, представляются с проставленным на них апостилем.

Документы, исходящие от организаций, учреждений и должностных лиц иностранных государств, не являющихся участниками Гагской конвенции 1961 года, представляются при наличии консульской легализации.

82. При наличии между Страховщиком и Страхователем (Выгодоприобретателями) разногласий, которые не могут быть разрешены путем переговоров, наступившее событие признается или не признается страховым случаем в соответствии с вступившим в законную силу решением суда.

83. Страховая выплата:

а) для Страховой программы серии НБ

Страховая выплата при наступлении страховых случаев «Дожитие», «Смерть по любой причине» и «Инвалидность» выплачивается в размере страховой суммы

б) для Страховой программы серии НБ-ПЛЮС

Страховая выплата при наступлении страхового случая «Дожитие» выплачивается в размере страховой суммы по таблице из Приложения 1, 2.

Страховая выплата при наступлении страховых случаев «Смерть по любой причине» и «Инвалидность» выплачивается в размере страховой суммы, равной половине суммы по таблице из Приложения 2 и арифметической сумме всех страховых взносов, полученных Страховщиком к моменту наступления страхового случая

84. Страховая выплата производится в течение десяти дней с момента составления страхового акта, за исключением случаев, описанных в п.п. 59 и 85 Страховой программы.

85. По просьбе Страхователя (Выгодоприобретателя) с согласия Страховщика страховая выплата может быть произведена не одновременно, а несколькими платежами, размеры, сроки и порядок осуществления которых устанавливаются письменным дополнительным соглашением между сторонами.

В случае, если Выгодоприобретателем по настоящей Страховой программе является лицо, не достигшее 18 лет на момент наступления страхового события, по заранее оформленной просьбе Страхователя страховая выплата может быть произведена Выгодоприобретателю не при наступлении страхового случая «Смерть по любой причине», а по истечении срока действия договора страхования.

86. При просрочке страховой выплаты или ее очередного платежа Страховщик уплачивает штраф из расчета ставки рефинансирования Центрального Банка Российской Федерации к просроченной сумме.

87. Законодательство и Страховая программа предусматривают обязанность Страхователя (Выгодоприобретателей) в период действия договора страхования незамедлительно в письменной форме уведомлять Страховщика о ставших ему известными значительных изменениях обстоятельств, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение вероятности наступления страхового случая.

Значительными изменениями, в частности (но не только), признаются: смена Страхователем работы (постоянной деятельности) на другую с заметно более высоким уровнем профессионального риска, в том числе призыв или поступление на военную службу; постоянные занятия опасными видами спорта, в том числе авто- и мотоспортом, прыжками с парашютом, альпинизмом, подводным плаванием, контактными единоборствами, водным и горным туризмом; существенное ухудшение состояния здоровья вследствие заболевания, патологического состояния или несчастного случая.

88. Страховщик, уведомленный об изменениях обстоятельств, влекущих увеличение вероятности наступления страхового случая, вправе потребовать изменения условий договора страхования, в частности, вправе предложить Страхователю соразмерно увеличению риска:

а) при неизменном размере страховых взносов уменьшить страховую сумму;

б) при неизменной страховой сумме увеличить размер страховых взносов.

Соответствующее письменное предложение Страховщик высылает заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении или иным способом передает Страхователю. При этом в предложении указываются конкретный размер страховой суммы или страховых взносов.

89. Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования по требованию Страховщика, последний вправе потребовать расторжения (досрочного прекращения) договора страхования в соответствии с правилами, предусмотренными законодательством Российской Федерации, с выплатой соответствующей выкупной суммы п.65 Страховой программы.

90. При неисполнении Страхователем либо Выгодоприобретателями обязанности, предусмотренной в пункте 87 Страхового плана, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования и возмещения убытков, причиненных его расторжением.

Если Страхователь не сообщил вовремя Страховщику о существенном изменении обстоятельств, и это выяснилось после наступления страхового случая, то в страховой выплате может быть отказано и выплачена выкупная сумма в размерах и порядке, предусмотренном п.65 Страховой программы.

Страховщик не вправе требовать расторжения договора страхования, если обстоятельства, влекущие увеличение вероятности наступления страхового случая, уже отпали.

91. Права и обязанности Страховщика, Страхователя и Выгодоприобретателей, не предусмотренные Страховым планом, определяются Правилами страхования и законодательством Российской Федерации.

92. К отношениям по страхованию, возникающим в соответствии со Страховым планом, применяется право Российской Федерации, а споры, связанные с данными отношениями, рассматриваются судами Российской Федерации в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации.

93. Страховая сумма, установленная Страховой программой, является гарантированной. Это означает, что при наступлении страхового случая страховая выплата будет, безусловно, произведена Страховщиком в соответствующем размере.

Однако страховые резервы, формируемые в ходе осуществления Страховой программы, инвестируются Страховщиком в надежные, ликвидные и приносящие стабильный доход активы. Поэтому Страховщик имеет возможность выплачивать Страхователям дополнительно к гарантированным страховым суммам часть доходов от инвестирования страховых резервов, фактические страховые суммы окажутся выше гарантированных страховых сумм.

Поэтому Страховой программой предусматривается возможность увеличения Страховщиком страховой суммы по страховому случаю «Дожитие» в одностороннем порядке без согласования со Страхователем.