

ООО «ВИТА-СТРАХОВАНИЕ»

УТВЕРЖДАЮ
Генеральный директор




Коновалов Владислав Борисович
28 ноября 2019 г.

ПРАВИЛА ПЕНСИОННОГО СТРАХОВАНИЯ

(редакция 1 от 05.12.2003, с изменениями от 25.06.2004 приказ №01-01-01С,
от 15.03.2005 приказ №01-05-07С, от 15.01.2014 приказ №01-05-04С,
от 27.01.2014 приказ №01-05-07С, от 13.05.2016 приказ №06-01-08С,
от 22.12.2017 приказ №13-01-31С, от 26.04.2019 приказ №13-01-14С,
от 28.11.2019 приказ №13-01-35С)

СОДЕРЖАНИЕ:		стр.
	Определения, используемые в Правилах страхования	3
1.	Общие положения	8
2.	Объекты страхования	8
3.	Страховые случаи и программы страхования	8
4.	Исключения из страхового покрытия	10
5.	Страховые суммы, страховая премия, форма и порядок ее уплаты	12
6.	Срок действия договора страхования	13
7.	Порядок заключения и оформления договора страхования	14
8.	Права и обязанности сторон по договору страхования	17
9.	Прекращение действия договора страхования, порядок расчета выкупной суммы	19
10.	Порядок осуществления страховых выплат	20
11.	Порядок, способ уведомления и реквизиты сторон	24
12.	Форс-мажор	25
13.	Порядок рассмотрения споров	25
14.	Уплата налогов	26
15.	Порядок внесения изменений и дополнений в Правила страхования	26
ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ – ПРИЛОЖЕНИЯ 1-5		
	Приложение 1 – Дополнительные условия 001 – Дополнительный инвестиционный доход	27
	Приложение 2 – Дополнительные условия 002 – Индексация страхового взноса	30
	Приложение 3 – Дополнительные условия 003 – Освобождение от уплаты страховых взносов (в случае инвалидности)	32
	Приложение 4 – Дополнительные условия 004 – Дополнительные услуги: патронажные, ритуальные	35
	Приложение 5 – Дополнительные условия 005 – Страхование на случай смерти – Возврат страховых взносов в случае смерти	37
ПРОЧИЕ ПРИЛОЖЕНИЯ		
	Приложение 6 – Образец заявления на страхование	39
	Приложение 7 – Образец страхового полиса	42
	Приложение 7.1 – Образец договора страхования	44
	Приложение 8 – Образцы заявлений:	49
	Приложение 8.1 – Образец заявления о страховом событии	49
	Приложение 8.2 – Образец заявления о выдаче дубликата договора страхования (страхового полиса)	50
	Приложение 8.3 – Образец заявления об отказе от договора страхования (страхового полиса)	51
	Приложение 9 – Страховые тарифы	

ОПРЕДЕЛЕНИЯ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ В ПРАВИЛАХ СТРАХОВАНИЯ

Вид договоров страхования

Добровольное пенсионное страхование обозначает весь спектр страховых услуг, который Страховщик оказывает потребителям страховых услуг на основе настоящих Правил страхования. Отдельные виды договоров страхования, заключаемые на основе настоящих Правил страхования, могут отражать в названии конкретный вид страховой услуги (например, Договор страхования пожизненной пенсии, Договор страхования пожизненной пенсии с периодом гарантированной выплаты и т.п.) – именуются далее договоры страхования.

Кроме того, Страховщик вправе отражать в названии и кодификации договоров страхования, заключенных на основе настоящих Правил страхования, их принадлежность к тому или иному виду программы страхования и (или) страхового плана, при условии, что указанная программа страхования и (или) страховой план сформированы на основе настоящих Правил страхования (например, программа индивидуального страхования пенсий, программа коллективного страхования пенсий, золотой план, серебряный план и т.п.).

Возраст

Возраст Застрахованного лица в виде количества полных лет.

Выгодоприобретатель

Одно или несколько физических лиц, юридических лиц любой организационно-правовой формы и формы собственности, индивидуальных предпринимателей, назначенных Страхователем с согласия Застрахованного лица для получения страховых выплат по договору страхования.

Право на получение страховых выплат принадлежит Застрахованному лицу, если в договоре страхования не названо в качестве Выгодоприобретателя другое лицо.

В том случае, когда Выгодоприобретателями являются несколько лиц, Страхователь (Застрахованное лицо) должен указать абсолютную или относительную величину страховых выплат, приходящуюся на каждого Выгодоприобретателя.

Если Выгодоприобретатель не назначен, то в случае смерти Застрахованного лица Выгодоприобретателями признаются законные наследники Застрахованного лица.

Выкуп страхового полиса

Расторжение договора страхования по инициативе Страхователя, при котором имеются правовые основания для выплаты выкупной суммы согласно положениям заключенного договора страхования.

Дата расчета выкупной суммы – самая поздняя дата, на которую размер начисленной страховой премии по соответствующей программе страхования будет меньше либо равен размеру страховой премии (страховых взносов), внесенной на день досрочного прекращения договора страхования по соответствующей программе страхования.

Договор добровольного пенсионного страхования

Договор, в силу которого Страхователь обязуется уплатить страховую премию (страховые взносы) в размере, порядке и на условиях, предусмотренных договором страхования, а Страховщик обязуется осуществлять выплаты пенсии, при этом начало выплаты пенсии обусловлено наступлением определенной даты, либо достижением Застрахованным лицом определенного возраста, либо наступлением определенного события, предусмотренного в договоре страхования.

Заболевание (болезнь)

Возникающее в связи с воздействием патогенных факторов нарушение деятельности организма, работоспособности, способности адаптироваться к изменяющимся условиям внешней и внутренней среды при одновременном изменении защитно-компенсаторных и защитно-приспособительных реакций и механизмов организма, впервые диагностированное квалифицированным врачом на основании объективных симптомов после вступления договора страхования в силу, если в договоре страхования не предусмотрено иное.

Заболевание профессиональное

Хроническое или острое заболевание Застрахованного лица, являющееся результатом воздействия на него вредного (вредных) производственного (производственных) фактора (факторов) и повлекшее (повлекших) постоянную полную утрату или постоянную частичную утрату трудоспособности.

Застрахованное лицо

Физическое лицо в возрасте не моложе 18 лет, на дату начала действия договора страхования, в отношении имущественных интересов которого заключен и действует договор страхования, при условии, что такое лицо осуществляет трудовую деятельность.

Инвалидность

Социальная недостаточность вследствие нарушения здоровья со стойким расстройством функций организма, приводящая к ограничению жизнедеятельности и необходимости социальной защиты.

Группа Инвалидности

Устанавливается в соответствии с требованиями и на основании заключения МСЭ, характеризует степень инвалидности и определяет требования ухода, показания и противопоказания медицинского характера. Требованиями МСЭ предусматривается установление трех групп Инвалидности.

Группы Инвалидности:**а) Первая группа Инвалидности**

Социальная недостаточность вследствие нарушения здоровья со стойким значительно выраженным расстройством функций организма, обусловленным заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящим к резко выраженному ограничению жизнедеятельности.

б) Вторая группа Инвалидности

Социальная недостаточность вследствие нарушения здоровья со стойким выраженным расстройством функций организма, обусловленным заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящим к выраженному ограничению жизнедеятельности.

в) Третья группа Инвалидности

Социальная недостаточность вследствие нарушения здоровья со стойким незначительно или умеренно выраженным расстройством функций организма, обусловленным заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящим к не резко или умеренно выраженному ограничению жизнедеятельности.

Инвестиционный доход

Фактически начисленный размер инвестиционного дохода, по договору страхования за один календарный год.

Календарный год

Период времени в размере 12 месяцев, исчисляемый с 01 января по 31 декабря.

Несчастный случай

Внезапное кратковременное непредвиденное событие, не являющееся следствием заболевания, повлекшее за собой телесное повреждение или иное нарушение внутренних и внешних функций организма, или смерть Застрахованного лица, если такое событие произошло в период действия договора страхования независимо от воли Застрахованного лица и (или) Выгодоприобретателя.

Несчастный случай на производстве

Событие, в результате которого Застрахованное лицо получило увечье или иное повреждение здоровья при исполнении им обязанностей по трудовому договору (контракту) и в иных установленных действующим законодательством Российской Федерации случаях как на территории Страхователя – юридического лица, так и за ее пределами либо во время следования к месту работы или возвращения с места работы на транспорте, предоставленном Страхователем, и которое повлекло необходимость перевода Застрахованного лица на другую работу, постоянную полную утрату или постоянную частичную утрату трудоспособности либо его смерть.

Норма доходности

Фактическая норма доходности, начисляемая в соответствии с условиями договора страхования, и иными нормами и положениями правовых документов, регламентирующих деятельность Страховщика.

Оплаченный полис

Договор страхования (страховой полис), по которому:

- Страхователем полностью исполнены обязанности по оплате страховой премии либо
- Страхователь освобожден от обязанности уплаты дальнейших страховых взносов.

Пенсионер

Физическое лицо, достигшее пенсионного возраста либо пенсионного основания согласно действующему законодательству Российской Федерации, либо достигшее пенсионного возраста или пенсионного основания согласно условиям заключенного договора страхования, которому выплачивается пенсия в соответствии с условиями заключенного договора страхования.

Пенсионный возраст

Предусмотренный действующим законодательством Российской Федерации возраст, дающий право на получение трудовой пенсии по старости (60 лет - для мужчин, 55 лет - для женщин).

Пенсионное основание

Основание, связанное с достижением Застрахованным лицом возраста, отличного от пенсионного возраста, даты или события (в том числе установленных согласно действующему законодательству Российской Федерации), с наступлением которых возникает обязанность Страховщика по осуществлению страховых выплат.

Пенсии

Периодические страховые выплаты страхового обеспечения Застрахованному лицу, производимые Страховщиком в течение периода времени, указанного в договоре страхования. Пенсия устанавливается как в связи с достижением Страхователем (Застрахованным лицом) пенсионного возраста либо пенсионного основания согласно действующему законодательству Российской Федерации, так и в связи с дожитием до определенного срока, даты или возраста, либо в связи с наступлением события, предусмотренного договором страхования.

Пенсии: виды с точки зрения периода и порядка осуществления выплат:

а) Пенсия временная

Выплаты, которые предоставляются Застрахованному лицу на протяжении определенного периода, начиная с определенного возраста, даты или события, указанного в договоре страхования. В случае смерти Застрахованного лица в течение этого периода выплата пенсии прекращается.

б) Пенсия единовременная

Выплата, которая предоставляется Застрахованному лицу при достижении определенного возраста, даты или события, указанного в договоре страхования, при условии уплаты предусмотренной договором страхования страховой премии.

в) Пенсия пожизненная

Пенсия, которая выплачивается Застрахованному лицу на протяжении всей его жизни, начиная с определенного возраста, даты или события, указанного в договоре страхования. В случае смерти Застрахованного лица выплата пенсии прекращается.

Пенсии: виды с точки зрения оснований для осуществления выплат:

а) Пенсия по государственному пенсионному обеспечению

Ежемесячная государственная денежная выплата, право на получение которой определяется в соответствии с условиями и нормами, установленными действующим законодательством Российской Федерации, и которая предоставляется гражданам в целях компенсации им заработка (дохода), утраченного в связи с прекращением государственной службы при достижении установленной действующим законодательством Российской Федерации выслуги при выходе на трудовую пенсию по старости (инвалидности); либо в целях компенсации вреда, нанесенного здоровью граждан при прохождении военной службы, в результате радиационных или техногенных катастроф, в случае наступления инвалидности или потери кормильца, при достижении установленного действующим законодательством Российской Федерации возраста; либо нетрудоспособным гражданам в целях предоставления им средств к существованию.

б) Пенсия трудовая

Ежемесячная денежная выплата в целях компенсации гражданам заработной платы или иного дохода, которые получали застрахованные перед установлением им трудовой пенсии либо утратили нетрудоспособные члены семьи застрахованных в связи со смертью этих лиц, право на которую определяется в соответствии с условиями и нормами, установленными действующим законодательством Российской Федерации. К видам трудовой пенсии относятся: трудовая пенсия по старости, трудовая пенсия по инвалидности, трудовая пенсия по случаю потери кормильца.

в) Пенсия трудовая дополнительная

Денежная выплата, осуществляемая единовременно либо периодически в сроки, установленные договором страхования, в целях предоставления Страхователю (Застрахованному лицу, Выгодоприобретателю) страховой выплаты в связи с достижением возраста, даты, предусмотренных договором страхования, наступлением пенсионных оснований, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации, или наступлением события, предусмотренного договором страхования. К видам дополнительной трудовой пенсии относятся:

дополнительная трудовая пенсия по старости, дополнительная трудовая пенсия по инвалидности, дополнительная трудовая пенсия по случаю потери кормильца.

Период гарантированной выплаты пенсии

Указанный в договоре страхования период, в течение которого выплата пенсии производится Страховщиком вне зависимости от того, дожило ли Застрахованное лицо до очередного срока выплаты пенсии или нет. Выплата пенсии в течение этого периода осуществляется Застрахованному лицу, в случае его дожития, или Выгодоприобретателям, в случае смерти Застрахованного лица.

Период (срок) страхования

Определенный договором страхования срок его действия.

Период накопления

Период, в течение которого осуществляется уплата страховой премии (страховых взносов).

Период выплаты

Период, в течение которого осуществляется страховая выплата.

Получатель страховой услуги – физическое лицо (в том числе зарегистрированное в качестве индивидуального предпринимателя) или юридическое лицо, обратившееся к Страховщику с намерением заключить договор страхования (потенциальный получатель страховой услуги), а также Страхователь, Застрахованное лицо и (или) Выгодоприобретатель по заключенному договору страхования.

Страховщик

Общество с ограниченной ответственностью «Вита-страхование», созданное в соответствии с законодательством Российской Федерации для осуществления деятельности в соответствии с лицензией на осуществление соответствующего вида страховой деятельности в установленном действующим законодательством Российской Федерации порядке.

Страхователь

Дееспособное физическое лицо или юридическое лицо любой организационно-правовой формы и формы собственности, индивидуальный предприниматель, заключившее со Страховщиком договор добровольного пенсионного страхования в отношении физических лиц (далее – Застрахованных лиц). Если по договору страхования застрахованы имущественные интересы самого Страхователя - физического лица, то он одновременно является Застрахованным лицом.

Страховая выплата

Денежная сумма, установленная договором страхования и выплачиваемая Страховщиком Страхователю, Застрахованному лицу, Выгодоприобретателю при наступлении страхового случая.

Страховая выплата единовременная

Сумма страховой выплаты, производимая Страховщиком в связи с наступлением страхового случая и (или) случаев, предусмотренных условиями настоящих Правил страхования, в виде единовременной выплаты в размере, указанном в договоре страхования.

Страховая выплата периодическая

Сумма страховой выплаты, производимая Страховщиком в связи с наступлением страхового случая и (или) случаев, предусмотренных условиями настоящих Правил страхования, в виде периодических выплат, осуществляемых в течение установленного в договоре страхования периода времени в размере и в сроки, указанные в договоре страхования.

Страховой год по договору страхования (договорной год) - период, начинающийся датой вступления договора страхования в силу, и заканчивающийся по истечении 12 месяцев.

Страховой случай

Свершившееся и предусмотренное договором страхования событие, наступление которого влечет обязанность Страховщика произвести страховую выплату Страхователю (Застрахованному лицу, Выгодоприобретателю).

Страховая премия

Плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные договором страхования. Размер страховой премии рассчитывается на основе

тарифов, разработанных Страховщиком с учетом статистических данных по застрахованным событиям, а также в зависимости от степени риска при принятии его на страхование.

Страховые взносы

Единовременные или периодические платежи страховой премии, осуществляемые Страхователем.

Страховые тарифы

Ставки страховой премии с единицы страховой суммы с учетом объекта страхования и характера страхового риска, а также других условий страхования.

Сумма выкупная

Сумма, выплачиваемая при расторжении договора страхования в порядке, предусмотренном настоящими Правилами страхования или договором страхования.

Сумма страховая

Денежная сумма, которая определена в порядке, установленном договором страхования при его заключении и, исходя из которой, устанавливаются размер страховой премии (страховых взносов) и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая.

Супруг(а) – физическое лицо, состоящее в законном браке с Застрахованным лицом.

Утрата трудоспособности

Неспособность Застрахованного лица к любому оплачиваемому труду.

Виды Утраты трудоспособности:

а) Постоянная полная утрата трудоспособности

Неспособность Застрахованного лица к любому оплачиваемому труду, которая длится до конца жизни Застрахованного лица. Приравнивается к Первой Группе Инвалидности.

б) Постоянная частичная утрата трудоспособности

Неспособность Застрахованного лица работать по своей профессии, которая длится до конца жизни Застрахованного лица. Именуется также Утратой Профессиональной Трудоспособности. Приравнивается ко Второй Группе Инвалидности без права работы по профессии, имеющейся на момент установления Второй Группы Инвалидности.

в) Временная утрата трудоспособности

Неспособность Застрахованного лица из-за заболевания или несчастного случая работать по своей профессии, которая длится непрерывно, но не более четырех месяцев.

Форс-мажор (обстоятельства непреодолимой силы)

Под обстоятельствами непреодолимой силы стороны понимают: военные действия и их последствия, террористические акты, гражданские волнения, забастовки, мятежи, конфискации, реквизиции, арест, уничтожение или повреждение имущества по распоряжению гражданских или военных властей, введение чрезвычайного или особого положения, бунты, путчи, государственные перевороты, заговоры, восстания, революции, воздействия ядерной энергии, изменения законодательства.

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. В соответствии с настоящими Правилами страхования и действующим законодательством Российской Федерации Страховщик заключает договоры добровольного пенсионного страхования (далее – договор страхования) с дееспособными физическими или юридическими лицами любой организационно-правовой формы и формы собственности, индивидуальными предпринимателями, именуемыми в дальнейшем Страхователями.

1.2. По договору страхования могут быть застрахованы имущественные интересы самого Страхователя или других указанных в договоре граждан (далее - Застрахованные лица).

1.3. Право на получение страховой выплаты принадлежит лицу, в пользу которого заключен договор страхования. Договор страхования считается заключенным в пользу Застрахованного лица, если в договоре страхования не названо другое лицо для получения страховой выплаты (Выгодоприобретатель).

1.4. Страховые выплаты по договорам страхования, заключаемым на основе настоящих Правил страхования, осуществляются в пользу Застрахованного лица или Выгодоприобретателя, независимо от всех видов пособий, трудовых пенсий, пенсий по государственному пенсионному обеспечению, выплат, получаемых по государственному социальному страхованию и социальному обеспечению, трудовых и иных соглашений, договорам страхования, заключенным с другими Страховщиками и сумм, причитающихся им в порядке возмещения вреда по действующему законодательству Российской Федерации.

1.5. По договору страхования Страховщик обязуется за обусловленную договором страхования плату (страховую премию), уплачиваемую Страхователем, осуществить страховую выплату в размере, на условиях и в порядке, которые предусмотрены договором страхования.

1.6. На индивидуальных условиях с учетом повышенной степени риска и с принятием Страховщиком индивидуальных андеррайтерских решений, предусматривающих применение к страховому тарифу повышающих коэффициентов, на страхование принимаются:

- инвалиды 1 и 2 группы,
- лица, требующие ухода,
- лица, страдающие психическими заболеваниями и (или) расстройствами, больные СПИДом или ВИЧ-инфицированные.

2. ОБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектами страхования жизни являются имущественные интересы, связанные с дожитием граждан до определенного возраста или срока, либо с наступлением иных событий в жизни граждан, а также с их смертью.

3. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ И ПРОГРАММЫ СТРАХОВАНИЯ

3.1. Страховым риском является предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование.

3.2. Страховым случаем является свершившееся событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату Страхователю, Застрахованному лицу или Выгодоприобретателю.

3.3. Страховыми случаями (страховыми рисками) признаются следующие события:

3.3.1. Дожитие Застрахованного лица до возраста или даты начала выплаты пенсии, установленной в договоре страхования (далее – дожитие Застрахованного лица);

3.3.2. Дожитие Застрахованного лица до пенсионного возраста (далее – дожитие Застрахованного лица до пенсионного возраста);

3.3.3. Смерть Застрахованного лица в период действия договора страхования (далее – смерть Застрахованного лица);

3.3.4. Инвалидность Застрахованного лица в результате несчастного случая и (или) профессионального заболевания, наступивших в период действия договора страхования в результате исполнения Застрахованным лицом трудовых обязанностей (далее – инвалидность Застрахованного лица);

Примечание: страховое покрытие действует в отношении случаев возникновения Первой или Второй без права осуществления трудовой деятельности Группы Инвалидности. Исключениями являются случаи возникновения Третьей Группы Инвалидности.

3.3.5. Постоянная полная утрата трудоспособности Застрахованного лица в результате несчастного случая и (или) профессионального заболевания, наступивших в период действия договора страхования в результате исполнения Застрахованным лицом трудовых обязанностей (далее – постоянная полная утрата трудоспособности Застрахованного лица);

3.3.6. Постоянная частичная утрата трудоспособности Застрахованного лица в результате несчастного случая и (или) профессионального заболевания, наступивших в период действия договора страхования в результате исполнения Застрахованным лицом трудовых обязанностей (далее – постоянная частичная утрата трудоспособности Застрахованного лица).

3.4. Договор страхования может быть заключен на условиях одной из следующих программ страхования:

3.4.1. Программа 1. Срочная дополнительная трудовая пенсия. Страховая выплата (пенсия) производится при дожитии Застрахованного лица до пенсионного возраста (случай, предусмотренный п.п. 3.3.2 Правил страхования). Страховые выплаты осуществляются с периодичностью и в размерах, предусмотренных договором страхования, на протяжении периода выплаты пенсий, предусмотренного договором страхования. В случае смерти Застрахованного лица выплата пенсий прекращается;

3.4.2. Программа 2. Пожизненная дополнительная трудовая пенсия. Страховая выплата (пенсия) производится при дожитии Застрахованного лица до пенсионного возраста (случай, предусмотренный п.п. 3.3.2 Правил страхования). Страховые выплаты осуществляются с периодичностью и в размерах, предусмотренных договором страхования. Пенсия выплачивается Застрахованному лицу, Выгодоприобретателю или его законным наследникам только при условии дожития Застрахованного лица до даты очередной выплаты пенсии. В случае смерти Застрахованного лица выплата пенсий прекращается;

3.4.3. Программа 3. Срочная дополнительная пенсия. Страховая выплата (пенсия) производится при дожитии Застрахованного лица до возраста либо дожитии Застрахованного лица до даты (случай, предусмотренный п.п. 3.3.1 Правил страхования). Страховые выплаты осуществляются с периодичностью и в размерах, предусмотренных договором страхования, на протяжении периода выплаты пенсий, предусмотренного договором страхования. В случае смерти Застрахованного лица выплата пенсий прекращается;

3.4.4. Программа 4. Пожизненная дополнительная пенсия. Страховая выплата (пенсия) производится при дожитии Застрахованного лица до возраста либо дожитии Застрахованного лица до даты (случай, предусмотренный п.п. 3.3.1 Правил страхования). Страховые выплаты осуществляются с периодичностью и в размерах, предусмотренных договором страхования. Пенсия выплачивается Застрахованному лицу, Выгодоприобретателю или его законным наследникам только при условии дожития Застрахованного лица до даты очередной выплаты пенсии. В случае смерти Застрахованного лица выплата пенсий прекращается;

3.4.5. Программа 5. Пожизненная пенсия с периодом гарантированной выплаты. Страховая выплата (пенсия) производится при дожитии Застрахованного лица до возраста либо дожитии Застрахованного лица до даты (случай, предусмотренный п.п. 3.3.1 Правил страхования). В течение гарантированного периода пенсия выплачивается обязательно (самому Застрахованному лицу или, в случае смерти, Выгодоприобретателю или его законным наследникам), а по истечении гарантированного периода – только при условии дожития Застрахованного лица до даты очередной выплаты пенсии;

3.4.6. Программа 6. Пожизненная пенсия с передачей пережившей супруге (супругу). Страховая выплата (пенсия) производится при дожитии Застрахованного лица до возраста либо дожитии Застрахованного лица до даты (случай, предусмотренный п.п. 3.3.1 Правил страхования). Страховая выплата (пенсия) производится в полном объеме при условии дожития Застрахованного лица до даты очередной выплаты пенсии. Если супруга (супруг) Застрахованного лица переживет его, то она (он) будет получать пожизненную пенсию в размере определенного процента от размера страховой суммы, установленной по договору страхования, но не более страховой суммы. При этом соответствующий процент от размера страховой суммы, подлежащий выплате, указывается в договоре страхования.

3.4.7. Программа 7. Срочная пенсия по потере кормильца. Страховая выплата (пенсия) производится в случае:

а) смерти Застрахованного лица (случай, предусмотренный п.п. 3.3.3 Правил страхования), либо

б) инвалидности Застрахованного лица (случай, предусмотренный п.п. 3.3.4 Правил страхования), либо

в) постоянная полная утрата трудоспособности Застрахованного лица (случай, предусмотренный п.п. 3.3.5 Правил страхования), либо

г) постоянная частичная утрата трудоспособности Застрахованного лица (случай, предусмотренный п.п. 3.3.6 Правил страхования).

В случаях, предусмотренных подпунктами б) - г) п.п. 3.4.7 Правил страхования, страховая выплата (пенсия) производится Застрахованному лицу, Выгодоприобретателю либо законным наследникам Застрахованного лица с периодичностью и в размерах, предусмотренных договором страхования, на протяжении периода выплаты пенсий, предусмотренного договором страхования.

В случае, предусмотренном подпунктом а) п.п. 3.4.7 Правил страхования, страховая выплата (пенсия) производится Выгодоприобретателю, указанному в договоре страхования, или законным наследникам Застрахованного лица. Страховая выплата осуществляется с периодичностью и в размерах, предусмотренных договором страхования, на протяжении периода выплаты пенсий, предусмотренного договором страхования.

Договор страхования может быть заключен с ответственностью Страховщика по одному из следующих вариантов страхования:

- п.п. 3.4.7 а) и п.п. 3.4.7 б) Правил страхования;

- п.п. 3.4.7 а) и п.п. 3.4.7 в) Правил страхования;

- п.п. 3.4.7 а) и п.п. 3.4.7 г) Правил страхования.

3.4.8. Каждая из Программ страхования, предусмотренная п.п. 3.4.1 - 3.4.7, по которой заключается договор коллективного страхования, по которому Страхователем выступает юридическое лицо, а Застрахованными лицами – физические лица, может предусматривать формирование:

а) личного пенсионного счета, формируемого из средств самого Застрахованного лица;

б) корпоративного пенсионного счета, формируемого из средств Страхователя.

При этом указанное условие формирует порядок уплаты страховой премии (страховых взносов) по соответствующей программе страхования, не затрагивая основания, порядок и условия страховой выплаты, предусмотренные соответствующей программой страхования.

По всем перечисленным программам страхования выплаты пенсий осуществляются методом постнумерандо.

3.5. В дополнение к программам страхования, указанным в п.п. 3.4.1 - 3.4.7 (далее - Основные программы), Страхователь вправе выбрать Дополнительные программы страхования, описанные в Дополнительных условиях страхования (Приложения 1 - 5 к настоящим Правилам страхования), а именно:

3.5.1. Дополнительные условия 001 - «Дополнительный инвестиционный доход»;

3.5.1.1. Дожитие Застрахованного лица до окончания срока страхования (далее – дожитие Застрахованного);

3.5.2. Дополнительные условия 002 - «Индексация страхового взноса»;

3.5.3. Дополнительные условия 003 - «Освобождение от уплаты страховых взносов (в случае инвалидности)»;

3.5.4. Дополнительные условия 004 - «Дополнительные услуги: патронажные, ритуальные»;

3.5.5. Дополнительные условия 005 «Страхование на случай смерти - Возврат страховых взносов в случае смерти», согласно которым страховым случаем является:

3.5.5.1. Смерть Застрахованного лица в период действия договора страхования, за исключением случаев, предусмотренных в разделе 4 «Исключения из страхового покрытия» настоящих Правил страхования (далее - смерть Застрахованного).

3.6. Дополнительные программы могут иметь более короткий срок страхования, чем Основная программа (но не менее 1 года).

Каждой из программ страхования (Основных и Дополнительных) и их комбинированных программ могут быть присвоены маркетинговые названия, при этом, однако, не изменяя ее существенных условий страхования.

Договор страхования (страховой полис) может включать одну или несколько Основных и Дополнительных программ страхования, а также отдельные страховые риски из программ страхования.

3.7. Срок действия договора страхования состоит из двух последовательных этапов:

- этапа накопления, в течение которого происходит накопление страховой премии Страхователя вместе с начисляемыми на них процентами;

- этапа выплаты пенсии.

Срок накопления устанавливается по соглашению сторон и для страховой премии, уплачиваемой в рассрочку не может быть менее одного года, если договором страхования не предусмотрено иное. Для договоров страхования, по которым предусмотрена уплата страховой премии единовременным платежом, срок накопления должен быть не менее одного месяца.

Выплата пенсии начинается с даты и (или) основания, указанного в договоре страхования, зависит от выбранных условий и программы страхования.

3.8. Программы страхования могут содержать особенности, характерные для индивидуального и коллективного страхования, при этом указанные особенности отражаются в договоре страхования.

3.9. Страховщик вправе прилагать к договору страхования (страховому полису) выписку из Правил страхования, сформированную на основе положений настоящих Правил страхования, относящихся к конкретной программе и (или) программам страхования, на основе которых заключен договор страхования.

4. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ

4.1. Событие, указанное в п.п. 3.3.3 - 3.3.6 настоящих Правил страхования, не признается страховым, прямой или косвенной причиной которого являются:

4.1.1. умышленные действия Застрахованного лица, Страхователя или Выгодоприобретателя;

4.1.2. самоубийство или попытка самоубийства Застрахованного лица, за исключением случаев, когда Застрахованное лицо было доведено до самоубийства преступными действиями третьих лиц. Страховщик не освобождается от выплаты в случае смерти Застрахованного лица, если его смерть наступила вследствие самоубийства, и к этому времени договор страхования действовал не менее двух лет;

4.1.3. алкогольное 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 или в объемах, превышающих предписанные врачом, алкогольных и новых потенциально опасных психоактивных веществ;

4.1.4. применение лекарственных препаратов без назначения квалифицированного врача (к исключениям из страхового покрытия не относятся случаи, когда лекарственные препараты принимались в точном соответствии с предписанием квалифицированного врача);

4.1.5. совершение или попытка совершения умышленного преступления Страхователем, Застрахованным лицом или Выгодоприобретателем либо иным другим лицом, прямо или косвенно заинтересованным в получении страховой выплаты по договору страхования;

4.1.6. любые иные действия Страхователя, Застрахованного лица или Выгодоприобретателя по договору страхования, направленные на наступление страхового случая;

4.1.7. действие ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

4.1.8. управление Застрахованным лицом транспортным средством без специального разрешения на право управления либо передача управления лицу, не имевшему специального разрешения на право управления таким транспортным средством в случаях, когда наличие такого специального разрешения обязательно (за исключением случаев управления под руководством инструктора в процессе обучения с целью получения специального разрешения на право управления);

4.1.9. управление Застрахованным лицом транспортным средством в состоянии алкогольного, наркотического, токсического опьянения и (или) отравления, под действием психотропных веществ или новых потенциально опасных психоактивных веществ либо передача управления лицу, находившемуся в состоянии алкогольного, наркотического, токсического опьянения и (или) отравления, под действием психотропных веществ или новых потенциально опасных психоактивных веществ;

4.1.10. использование Застрахованным лицом устройства, механизма, прибора, аппарата или другого оборудования при отсутствии у него соответствующих прав допуска или их использование в состоянии алкогольного, токсического, наркотического опьянения, под действием психотропных веществ или новых потенциально опасных психоактивных веществ либо передача Застрахованным лицом управления лицу, не имевшему соответствующих прав допуска либо находившемуся в состоянии алкогольного, токсического, наркотического опьянения, под действием психотропных веществ или новых потенциально опасных психоактивных веществ;

4.1.11. заболевание СПИДом или ВИЧ-инфекция, как это определено Международной Организацией Здравоохранения (World Health Organization), а именно:

4.1.11.1. условно-патогенная инфекция или злокачественная опухоль или самоубийство, если на момент ущерба Застрахованное лицо имело Синдром Приобретенного Иммунодефицита;

4.1.11.2. «Синдром Приобретенного Иммунодефицита» обозначает понятие, принятое по определению Всемирной Организацией Здравоохранения;

4.1.11.3. «условно-патогенная инфекция» включает, но не ограничивается термином пневмоцистное воспаление легких, вызванное *pneumocystis carinii*, микроорганизмами, вызывающими хронические энтериты, вирусом и/или диссеминированными грибковыми инфекциями;

4.1.11.4. «злокачественные опухоли» включают, но не ограничиваются саркомой Копоши, лимфомой центральной нервной системы и/или другими злокачественными опухолями, которые потенциально могут являться непосредственной причиной смерти при наличии Синдрома Приобретенного Иммунодефицита;

4.1.11.5. «Синдром Приобретенного Иммунодефицита» включает энцефалопатию ВИЧ (слабоумие) и синдром истощения ВИЧ. Сокращение ВИЧ обозначает вирус иммунодефицита человека;

4.1.12. причины, прямо или косвенно вызванные психическим заболеванием Застрахованного лица, параличи, эпилептические припадки, если они не явились следствием несчастного случая;

4.1.13. алкогольное опьянение, если оно явилось причиной несчастного случая.

4.2. Если специально предусмотрено договором страхования, события, указанные в п.п. 3.3.3 - 3.3.6 настоящих Правил страхования, не признаются страховыми, если они произошли в результате:

4.2.1. занятий Застрахованным лицом любым видом спорта на профессиональной основе, включая соревнования и тренировки, а также занятий следующими видами спорта на любительской основе: авто-, мотоспорт, любые виды конного спорта, воздушные виды спорта, альпинизм, боевые и единоборства, стрельба и другие увлечения, связанные с повышенным риском;

4.2.2. войны, интервенции, военных действий иностранных войск, вооруженных столкновений, иных аналогичных или приравняемых к ним событий (независимо от того была ли объявлена война), гражданской войны, мятежа, путча, иных гражданских волнений, предполагающих перерастание в гражданское либо военное восстание, бунта, вооруженного или иного незаконного захвата власти, а также любого иного аналогичного события, связанного с применением и/или хранением оружия и боеприпасов.

4.3. Особенности распространения страхового покрытия на события, перечисленные в пункте 4.2 определяются андеррайтерскими процедурами Страховщика, а также сопровождаются применением повышающих коэффициентов к базовым страховым тарифам.

4.4. Страховщик вправе изменить объем исключений из страхового покрытия, если такое решение продиктовано соображениями андеррайтерской политики.

5. СТРАХОВЫЕ СУММЫ, СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ, ФОРМА И ПОРЯДОК ЕЕ УПЛАТЫ

5.1. Размер страховой суммы устанавливается по соглашению сторон в виде суммы годовой пенсии.

5.2. В течение срока уплаты страховой премии по договору страхования Страхователь может уменьшить размер единичной минимальной пенсии. При этом ему возвращается соответствующая часть уплаченных страховых взносов за минусом расходов Страховщика на проведение страхования. Увеличить размер единичной минимальной пенсии при сохранении срока и периодичности страховых выплат Страхователь может, заключив со Страховщиком дополнительное соглашение к договору страхования либо заключив дополнительный договор страхования.

5.3. В течение срока действия договора страхования стороны могут изменить его условия в части увеличения (уменьшения) нормы доходности, использованной при расчете страховой премии. Изменение нормы доходности, однако, может осуществляться в пределах той нормы доходности, которая согласована при лицензировании данного вида страхования. Измененная норма доходности действует только в течение периода, на который она установлена. По его истечении действует исходная норма доходности. Уменьшение нормы доходности производится по согласованию со Страхователем. Увеличение нормы доходности производится Страховщиком на основе договора страхования, определяющего также вариант использования увеличенной нормы доходности - увеличение страховой суммы или уменьшение страховой премии. Если договором страхования не предусмотрен конкретный вариант использования увеличенной нормы доходности, он определяется Страховщиком. При увеличении нормы доходности Страховщик увеличивает страховую сумму, либо производит зачет в счет будущих страховых взносов, либо возвращает Страхователю излишне уплаченные страховые взносы. При уменьшении нормы доходности Страховщик уменьшает размер страховой суммы при неизменном страховом взносе, либо Страхователь уплачивает дополнительные страховые взносы при неизменной страховой сумме.

5.4. Все изменения и дополнения к договору страхования оформляются Страховщиком в виде дополнительных соглашений. Любые изменения и дополнения к договору страхования действительны только в случае, если они не противоречат действующему законодательству Российской Федерации, настоящим Правилам страхования, а также практике Страховщика в предоставлении данного вида страховых услуг, если эти изменения и дополнения приняты по соглашению сторон, составлены в письменной форме и скреплены подписью и печатью Страховщика и подписью (и печатью) Страхователя.

5.5. При заключении договора страхования стороны могут согласовать возможность изменения страховых сумм и/или страховых взносов в течение срока действия договора страхования в зависимости от результатов инвестиционной деятельности Страховщика по размещению временно свободных средств. Договор страхования может предусматривать один из следующих вариантов изменений:

5.5.1. Размер страховой суммы изменяется, а страховые взносы уплачиваются в неизменном размере;

5.5.2. Размер страхового взноса изменяется, а страховая сумма остается неизменной;

5.5.3. Размеры страховой суммы и страхового взноса изменяются одновременно (индексируются).

При этом изменения, указанные в п.п. 5.5.1 и 5.5.2 возможны только в отношении Основных программ страхования, перечисленных в п. 3.4 настоящих Правил страхования.

5.6. Если в результате изменений, указанных в пункте 5.5 настоящих Правил страхования, страховой тариф:

5.6.1. увеличился, то требуется согласование изменений со Страхователем в письменной форме в соответствии с пунктом 5.3 настоящих Правил страхования. Изменения вступают в силу с даты подписания соглашения о внесении изменений обеими сторонами;

5.6.2. уменьшился, либо остался неизменным, то Страховщик направляет Страхователю уведомление об изменениях за 30 дней до даты их внесения. Изменения вступают в силу с даты, указанной в уведомлении.

5.7. Размер страховой премии исчисляется в зависимости от пола и возраста Застрахованного, состояния его здоровья, порядка и срока уплаты страховой премии, вида программы страхования, размера установленной страховой суммы, порядка и срока страховой выплаты, срока действия договора страхования, и других обстоятельств, влияющих на увеличение степени риска (военные действия, занятие спортом). При заключении договоров страхования Страховщик имеет право уменьшать страховые тарифы в пределах нагрузки.

5.8. Страховая премия по договору страхования может быть уплачена Страхователем:

- единовременно, либо

- в рассрочку (ежемесячно, ежеквартально, раз в полгода, ежегодно).

5.8.1. Страховая премия (страховые взносы) уплачивается в рублях Российской Федерации наличными деньгами в кассу Страховщика или его уполномоченному представителю или безналичным перечислением на расчетный счет Страховщика по банковским реквизитам Страховщика, указанным в договоре страхования. Страховая премия (страховые взносы) уплачиваются в порядке и в сроки, указанные в договоре страхования.

5.9. Договором страхования может предусматриваться предоставление Страхователю льготного периода для уплаты очередного страхового взноса (далее – льготный период), который в зависимости от порядка и периодичности уплаты страховой премии может продолжаться до 3 (трех) месяцев. Льготный период начинается с даты, установленной в договоре страхования в качестве даты оплаты очередного страхового взноса. Продолжительность льготного периода устанавливается в договоре страхования.

5.10. Если по истечении льготного периода очередной страховой взнос не был уплачен и Страхователь не информировал в письменной форме Страховщика о желании досрочно расторгнуть договор страхования либо произвести технические изменения договора, то:

5.10.1. В случае, если договор страхования действовал больше 1 (одного) года на дату начала льготного периода, страхование может быть продолжено без дальнейшей уплаты страховой премии с соответствующим изменением страховой суммы и/или срока страхования (преобразование договора страхования (страхового полиса) в Оплаченный полис). Страховщик осуществляет перерасчет размера страховой суммы, размера и количества страховых выплат, срока страхования, и направляет Страхователю уведомление об изменениях, вступающих в силу с даты, следующей за датой окончания льготного периода. Преобразование договора страхования в Оплаченный полис на основании настоящего пункта возможно в отношении программ страхования, условие перевода которых в Оплаченный полис предусмотрено договором страхования.

5.10.2. В противном случае договор страхования считается расторгнутым с даты, следующей за датой окончания льготного периода. Если при этом условиями договора страхования было предусмотрено покрытие на случай дожития Застрахованного лица, Страховщик выплачивает Страхователю выкупную сумму (п. 9.3 настоящих Правил страхования), рассчитанную на дату расчета выкупной суммы, в противном случае возврат уплаченных страховых взносов не производится.

5.11. Если Страхователь в силу каких-либо причин не может продолжать уплату страховой премии в сроки и размере, установленные договором страхования, то по согласованию со Страховщиком условия договора страхования могут быть изменены в соответствии с п.п. 5.5 - 5.6 настоящих Правил страхования.

5.12. Договором страхования могут быть определены условия, когда обязательства Страхователя уплатить страховую премию и обязательства Страховщика произвести страховую выплату или вернуть страховую премию (ее часть), подлежат оплате в рублях в сумме, эквивалентной определенной договором страхования сумме в иностранной валюте или в условных денежных единицах. В этом случае подлежащая оплате в рублях сумма определяется по официальному курсу Центрального банка Российской Федерации соответствующей валюты или условных денежных единиц на день платежа, если иной курс или иная дата его определения не установлены действующим законодательством Российской Федерации или соглашением сторон.

5.13. При страховании в валютном эквиваленте страховые суммы и страховая премия определяются (номинаруются) в эквиваленте иностранной валюты (доллара США, евро).

Все взаиморасчеты в рамках такого договора страхования проводятся в российских рублях, все счета выставляются в российских рублях, страховая премия уплачивается в российских рублях и страховые суммы выплачиваются в российских рублях.

Страховая премия уплачивается в российских рублях. Валютный номинал страховой премии переводится в рубли по курсу Центрального банка Российской Федерации на дату уплаты, если иной курс или иная дата его определения не определены действующим законодательством Российской Федерации или договором страхования (обменный курс).

Страховая выплата по договору страхования производится в российских рублях. Валютный номинал страховой выплаты переводится в рубли по обменному курсу на дату выплаты, если иной курс или иная дата его определения не определены действующим законодательством Российской Федерации или договором страхования (обменный курс).

В случае изменения метода расчетов Страховщик производит перерасчет страховых сумм и страховой премии в российские рубли, используя обменный курс на дату вступления в силу такого перерасчета. Изменение метода взаиморасчетов не является изменением договора страхования.

Договор страхования с привязкой к соответствующей иностранной валюте является таковым, если это указано в договоре страхования.

6. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

6.1. Договор страхования заключается на срок не менее 1 года. По условиям соответствующих программ страхования договором страхования может быть предусмотрено пожизненное страхование.

6.2. Договор страхования вступает в силу с 00 часов 00 минут даты начала срока страхования, указанной в договоре страхования, но не ранее дня, следующего за днем уплаты страховой премии

(первого страхового взноса) в полном объеме, если договором страхования не предусмотрено иное. Желаемая дата начала срока страхования указывается в заявлении на страхование.

6.3. Если к сроку, установленному в договоре страхования, в том числе к моменту истечения льготного периода для уплаты страхового взноса, если таковой предусмотрен договором страхования, страховая премия (первый страховой взнос) не была уплачена или была уплачена не полностью, договор страхования считается не вступившим в силу, а поступившая страховая премия за вычетом расходов Страховщика возвращается Страхователю.

6.4. Договор страхования заканчивается в 24 часа 00 минут дня, указанного в договоре страхования, как день окончания срока страхования.

7. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ И ОФОРМЛЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

7.1. Договор страхования заключается в письменной форме. Несоблюдение письменной формы влечет недействительность договора страхования.

7.2. Договор страхования заключается на основании письменного заявления Страхователя.

С целью определения правоспособности Страхователя и соблюдения установленных действующим законодательством Российской Федерации требований на этапе подготовки к заключению договоров страхования Страховщик вправе запросить и проверить у Страхователя следующие документы:

а) у Страхователей - резидентов Российской Федерации (юридических лиц / индивидуальных предпринимателей):

- учредительные документы;
- документ, удостоверяющий личность подписанта договора страхования;
- свидетельство о государственной регистрации юридического лица, свидетельство о внесении записи в Единый государственный реестр юридических лиц (ЕГРЮЛ), Свидетельство о государственной регистрации физического лица в качестве индивидуального предпринимателя, Свидетельство о внесении записи в Единый государственный реестр индивидуальных предпринимателей (ЕГРИП);

- свидетельство о постановке на учет в налоговом органе;
- выписка из ЕГРЮЛ – для юридических лиц, выписка из ЕГРИП – для индивидуальных предпринимателей (выданная инспекцией Федеральной налоговой службы Российской Федерации). Временный период между датой выдачи выписки из ЕГРЮЛ (ЕГРИП) и датой ее представления Страховщику не должен превышать 30 календарных дней;

- информационное письмо об учете в ЕГРПО (с кодами статистики);
- документы, подтверждающие полномочия лица, подписывающего договор страхования от имени контрагента (решение полномочного органа контрагента об избрании (назначении) единоличного исполнительного органа (протокол общего собрания акционеров (участников, членов и т.д.), совета директоров (наблюдательного совета) и т.п.), приказы о назначении на должность и об отстранении ранее действовавшего руководителя (если назначался), доверенность на подписание договора страхования с образцом подписи (в случае подписания договора страхования не единоличным исполнительным органом), если доверенность не содержит образца подписи поверенного, нотариально заверенную копию листа паспорта поверенного, содержащего Ф.И.О. и образец его личной подписи);

- решение полномочного органа (общего собрания акционеров (участников, членов), совета директоров (наблюдательного совета) о разрешении (одобрении) на заключение договора страхования в случае, если принятие соответствующего решения необходимо в соответствии с учредительными документами контрагента и/или действующим законодательством Российской Федерации;

- медицинская анкета лица, подлежащего страхованию;
- справка о состоянии здоровья и (или) заверенная медицинской организацией копия медицинской карты лица, подлежащего страхованию (Страхователя);

- согласие на обработку персональных данных;
- иные документы, содержащие сведения, получение которых обусловлено требованиями действующего законодательства Российской Федерации (в том числе нормативными правовыми актами в сфере противодействия легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма).

б) у Страхователей - резидентов Российской Федерации (физических лиц):

- документ, удостоверяющий личность Страхователя (лица, подлежащего страхованию, Выгодоприобретателя);

- страховое свидетельство обязательного пенсионного страхования Страхователя (лица, подлежащего страхованию, Выгодоприобретателя);

- свидетельство о постановке на учет в налоговом органе Страхователя (лица, подлежащего страхованию, Выгодоприобретателя);

- медицинская анкета лица, подлежащего страхованию;
- справка о состоянии здоровья и (или) заверенная медицинской организацией копия медицинской карты лица, подлежащего страхованию (Страхователя);

- согласие на обработку персональных данных Страхователя (лица, подлежащего страхованию, Выгодоприобретателя);

- иные документы, содержащие сведения, получение которых обусловлено требованиями действующего законодательства Российской Федерации (в том числе нормативными правовыми актами в сфере противодействия легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма).

в) у иностранных контрагентов (нерезидентов Российской Федерации):

- документы, подтверждающие правоспособность иностранного контрагента (регистрацию иностранного юридического лица);

- положение о филиале, представительстве, в случае если иностранный контрагент действует через филиал или представительство, созданные на территории Российской Федерации;

- документы, подтверждающие регистрацию (аккредитацию) филиала иностранной организации и постановку его на учет в налоговых органах;

- документы, подтверждающие полномочия лица, подписывающего договор страхования от имени иностранного контрагента;

- медицинская анкета лица, подлежащего страхованию;

- справка о состоянии здоровья и (или) заверенная медицинской организацией копия медицинской карты лица, подлежащего страхованию (Страхователя);

- согласие на обработку персональных данных Страхователя;

- иные документы, содержащие сведения, получение которых обусловлено требованиями действующего законодательства Российской Федерации (в том числе нормативными правовыми актами в сфере противодействия легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма).

г) Страховщик вправе принять дополнительные меры по проверке благонадежности предполагаемого партнера (Страхователя) и дополнительно обратиться к Страхователю за представлением следующих документов:

- справка о наличии недоимки или переплаты в бюджет на дату заключения договора страхования (подписания дополнительного соглашения о пролонгации договора страхования);

- копия налоговой декларации по НДС за последний отчетный период с отметкой налогового органа;

- копия бухгалтерского баланса контрагента за последний отчетный период, с отметкой налогового органа;

- копия договора страхования аренды помещения, по месту нахождения которого зарегистрирован контрагент;

- копия банковской карточки с образцами подписей и оттиска печати.

У контрагентов, применяющих УСН, ЕНВД, Страховщик вправе запросить документ, подтверждающий возможность применения контрагентом УСН, ЕНВД, а также копию соответствующей налоговой декларации, представляемой в налоговый орган в связи с применением контрагентом УСН, ЕНВД за последний налоговый период, либо выданный налоговыми органами документ, подтверждающий применение контрагентом УСН, ЕНВД на момент заключения.

7.2.1. Документы, указанные в пункте 7.2 и предоставляемые Страховщику, должны быть:

- составлены на русском языке. Если предоставляемые Страховщику документы выданы на территории иностранного государства, то они должны быть надлежащим образом легализованы, в т.ч. иметь апостиль (если применимо) и (или) нотариально заверенный перевод. В случае предоставления документов, которые не могут быть прочтены в связи с особенностями почерка сотрудника компетентного органа, а также вследствие нарушения целостности документа, Страховщик вправе запросить предоставления документов надлежащего качества;

- предоставлены в виде оригиналов для свидетельствования представителем Страховщика (в соответствии с наделенными полномочиями на заверение копий документов) верности копии с подлинника или в виде копий, удостоверенных в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации.

7.3. Договор страхования может быть заключен путем составления одного документа - договора страхования (подписанного и скрепленного печатями Сторон), либо вручения Страховщиком Страхователю на основании его письменного заявления страхового полиса, подписанного Страховщиком.

7.3.1. В последнем случае согласие Страхователя заключить договор страхования на предложенных Страховщиком условиях подтверждается принятием от Страховщика страхового полиса.

7.3.2. Страховой полис установленной Страховщиком формы выдается не позднее, чем в тридцатидневный срок после уплаты Страхователем страховой премии (первого страхового взноса).

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

7.5. В случае утери договора страхования (страхового полиса) Страхователем, Страховщик на основании личного заявления Страхователя выдает дубликат документа, после чего утраченный

договор страхования считается недействительным с момента подачи заявления Страхователя и страховые выплаты по нему не производятся.

7.6. Для заключения договора страхования Страховщик вправе запросить у Страхователя следующие сведения:

7.6.1. Если Страхователем выступает физическое лицо Страховщик вправе запросить следующие сведения о Страхователе (лице, подлежащем страхованию, Выгодоприобретателе):

- фамилия, имя, отчество (при наличии последнего), пол;
- дата рождения и место рождения;
- адрес места жительства (регистрации) / адрес места пребывания (фактического места жительства);
- телефон и иные средства связи (если применимо);
- данные документа, удостоверяющего личность;
- иные сведения, получение которых обусловлено требованиями действующего законодательства Российской Федерации (в том числе нормативными правовыми актами в сфере противодействия легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма);
- предполагаемый страховой риск (страховые риски) / программа (программы) страхования;
- данные о лице, подлежащем страхованию, необходимые для оценки страхового риска и влияющие на его степень;
- срок страхования;
- размер страховой суммы;
- размер страхового взноса (страховой премии);
- иные сведения, необходимые для расчета страхового тарифа, страховой премии (страхового взноса) или страховой суммы;
- другие сведения, указанные в документах, запрашиваемых Страховщиком.

7.6.2. Если Страхователем выступает юридическое лицо, Страховщик вправе запросить следующие сведения:

- полное наименование Страхователя;
- место нахождения, фактический адрес, почтовый адрес и банковские реквизиты Страхователя;
- телефон, телефакс и иные средства связи, по которым можно связаться со Страхователем;
- число лиц, подлежащих страхованию;
- предполагаемый страховой риск (страховые риски) / программа (программы) страхования;
- данные о лицах, подлежащих страхованию, необходимые для оценки страхового риска и влияющие на его степень;
- срок страхования;
- размер страховой суммы;
- размер страхового взноса (страховой премии);
- иные сведения, необходимые для расчета страхового тарифа, страховой премии (страхового взноса) или страховой суммы;
- иные сведения, получение которых обусловлено требованиями действующего законодательства Российской Федерации (в том числе нормативными правовыми актами в сфере противодействия легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма);
- другие сведения, указанные в документах, запрашиваемых Страховщиком.

Страхователь должен не позднее 5 (пяти) дней со дня подачи заявления предоставить Страховщику список лиц, подлежащих страхованию. Страховщик вправе запросить следующие сведения отдельно о каждом, включенном в него, лице:

- фамилия, имя, отчество (при наличии последнего), пол;
- дата и место рождения;
- адрес места жительства (регистрации) / адрес места пребывания (фактического места жительства);
- телефон и иные средства связи (если применимо);
- данные документа, удостоверяющего личность;
- иные сведения, получение которых обусловлено требованиями действующего законодательства Российской Федерации (в том числе нормативными правовыми актами в сфере противодействия легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма);
- другие сведения, указанные в документах, запрашиваемых Страховщиком.

7.7. Все данные о Страхователе, Застрахованном лице, 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 действующим

законодательством Российской Федерации.

7.8. Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь (Застрахованное лицо) сообщил Страховщику заведомо ложные или недостоверные сведения о фактах, влияющих на установление степени риска наступления страхового события, предусмотренного в договоре страхования, а также предоставил фиктивные документы, Страховщик вправе потребовать признания договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных пунктом 2 статьи 179 Гражданского кодекса Российской Федерации. Страховщик не может требовать признания договора страхования недействительным, если обстоятельства о которых умолчал Страхователь (Застрахованное лицо) уже отпали.

7.9. По договору страхования Страхователь с письменного согласия Застрахованного лица вправе назначить любое лицо в качестве получателя страховой выплаты - Выгодоприобретателя - и впоследствии заменять его другим лицом, письменно уведомив об этом Страховщика. При этом:

7.9.1. замена Выгодоприобретателя по договору, назначенного с согласия Застрахованного лица, допускается лишь с согласия последнего;

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

7.9.3. если Выгодоприобретатель не будет назначен, то в случае смерти Застрахованного лица получателем страховой выплаты будут являться его законные наследники.

7.9.4. Страховщик вправе требовать от Выгодоприобретателя, в том числе и тогда, когда Выгодоприобретателем является Застрахованное лицо, выполнения обязанностей по договору страхования, включая обязанности, лежащие на Страхователе, но невыполненные им, при предъявлении Выгодоприобретателем требования о страховой выплате. Риск последствий невыполнения или несвоевременного выполнения обязанностей, которые должны были быть выполнены ранее, несет Выгодоприобретатель.

7.10. Все уведомления и извещения в связи с исполнением и прекращением договора страхования направляются по адресам, которые указаны в договоре страхования. В случае изменения адресов и/или реквизитов стороны обязаны заблаговременно известить друг друга об этом. Если сторона не была извещена об изменении адреса и/или реквизитов другой стороны заблаговременно, то все уведомления и извещения, направленные по прежнему адресу, будут считаться полученными с даты их поступления по прежнему адресу.

7.11. Любые уведомления и извещения в связи с заключением, исполнением или прекращением договорных правоотношений, направляются сторонами в адрес друг друга в порядке, предусмотренном в разделе 11 настоящих Правил страхования.

8. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН ПО ДОГОВОРУ СТРАХОВАНИЯ

8.1. В период действия договора страхования Страхователь имеет право:

8.1.1. получить дубликат страхового полиса в случае его утраты;

8.1.2. проверять соблюдение Страховщиком условий договора страхования;

8.1.3. назначать и заменять Выгодоприобретателя с соблюдением условий замены, предусмотренных пунктом 7.9 настоящих Правил страхования и действующим законодательством Российской Федерации;

8.1.4. досрочно расторгнуть договор страхования с обязательным письменным уведомлением об этом Страховщика не позднее, чем за 30 (тридцать) дней до даты предполагаемого расторжения;

8.1.5. вносить с согласия Страховщика изменения в условия договора страхования (п.п. 5.2 - 5.3 настоящих Правил страхования);

8.1.6. вносить изменения в список Застрахованных лиц с согласия Страховщика путем письменного заявления о включении/исключении сотрудников в/из списка Застрахованных лиц. Застрахованное лицо может быть заменено другим лицом лишь с согласия самого Застрахованного лица. Страхователь подает заявление о внесении изменений в список Застрахованных лиц не позднее, чем за 14 (четырнадцать) дней до даты внесения изменений в список Застрахованных лиц, если иное не оговорено договором страхования. На основании заявления оформляется дополнительное соглашение к договору страхования, содержащее обновленный список Застрахованных лиц и, при необходимости, сумму дополнительной страховой премии, подлежащую уплате;

8.1.7. получать от Страховщика информацию, касающуюся его финансовой устойчивости и не являющуюся коммерческой тайной;

8.1.8. отказаться от договора страхования в течение первых 14 (четырнадцати) календарных дней со дня его заключения независимо от момента уплаты страховой премии, при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая, если иное не предусмотрено договором страхования;

8.1.9. запросить информацию о размере вознаграждения, выплачиваемого страховому агенту или страховому брокеру.

8.2. Страхователь обязан:

8.2.1. уплачивать страховую премию в размере и в сроки, определенные договором

страхования;

8.2.2. при заключении договора страхования сообщить Страховщику всю необходимую информацию о Застрахованных лицах, необходимую для принятия Страховщиком решения о страховании и условиях предоставления страхового покрытия;

8.2.3. в письменном виде сообщать Страховщику об изменениях, дополнениях или уточнениях, которые он намерен внести в условия договора страхования, в том числе о перемене места жительства, места работы, рода деятельности Застрахованных лиц, банковских реквизитов;

8.2.4. исполнять любые иные положения настоящих Правил страхования, договора страхования и иных документов, закрепляющих договорные правоотношения между Страхователем и Страховщиком, связанные с заключением, исполнением или прекращением этих правоотношений.

8.3. Страховщик имеет право:

8.3.1. выдать страховой полис (страховые полисы) установленной Страховщиком формы после уплаты Страхователем страховой премии (первого страхового взноса) в тридцатидневный срок;

8.3.2. проверять достоверность данных и информации, сообщаемой Страхователем или Застрахованными лицами, любыми доступными ему способами, не противоречащими действующему законодательству Российской Федерации;

8.3.3. проверять выполнение Страхователем требований договора страхования и положений настоящих Правил страхования;

8.3.4. в случаях, не противоречащих действующему законодательству Российской Федерации, оспаривать действительность договора страхования в случае нарушения или ненадлежащего исполнения Страхователем (Застрахованным лицом) положений настоящих Правил страхования;

8.3.5. для принятия решения о страховой выплате направлять, при необходимости, запросы Страхователю, а также потребовать от Застрахованного лица (Выгодоприобретателя) предоставления дополнительных сведений и документов, подтверждающих их право на получение страховой выплаты;

8.3.6. отсрочить страховую выплату до получения полной информации о страховом случае и подтверждающих документов о нем;

8.3.7. отсрочить решение о страховой выплате в случае возбуждения по факту наступления события уголовного дела до момента принятия соответствующего решения компетентными органами;

8.3.8. отказать в страховой выплате, если:

8.3.8.1. Страхователь (Застрахованное лицо) сообщил Страховщику заведомо ложные или недостоверные сведения о фактах, влияющих на установление степени риска наступления страхового события, предусмотренного договором страхования, т.е. признать договор страхования недействительным (пункт 7.8 настоящих Правил страхования);

8.3.8.2. Страхователь (Выгодоприобретатель) предоставил заведомо ложные сведения, связанные с причиной наступления страхового события;

8.3.8.3. Страхователь (Выгодоприобретатель) имел возможность в порядке, установленном настоящими Правилами страхования и действующим законодательством Российской Федерации, но не уведомил Страховщика в установленный договором страхования срок о наступлении страхового случая;

8.3.9. осуществлять иные действия в порядке исполнения положений настоящих Правил страхования и договора страхования.

8.4. Страховщик обязан:

8.4.1. ознакомить Страхователя с настоящими Правилами страхования и условиями договора страхования;

8.4.2. сохранять конфиденциальность информации о Страхователе, Застрахованных лицах, Выгодоприобретателях в связи с заключением и исполнением договора страхования;

8.4.3. своевременно в соответствии с пунктом 5.6 настоящих Правил страхования направлять Страхователю уведомление об изменении размеров страховых сумм, страховых взносов и/или сроков страхования с указанием даты внесения изменений;

8.4.4. при наступлении страхового случая произвести страховую выплату в течение предусмотренного в договоре страхования срока после получения всех необходимых документов, согласованных при заключении договора страхования.

8.5. Страхователь, заключивший договор страхования со Страховщиком на условиях Правил страхования, если он является физическим лицом или индивидуальным предпринимателем, подтверждает свое согласие на обработку Страховщиком перечисленных ниже персональных данных Страхователя для осуществления страхования по договору страхования, в том числе в целях проверки качества оказания страховых услуг и урегулирования убытков по договору страхования.

Персональные данные Страхователя включают в себя следующие данные: фамилия, имя, отчество, год, месяц, дата и место рождения, паспортные данные, адрес проживания, другие данные указанные в заключенном со Страховщиком договоре страхования (включая неотъемлемые его части – заявление на страхование, приложения и др.), которые могут быть отнесены в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации к персональным данным.

Страхователь предоставляет Страховщику право осуществлять все действия (операции) с персональными данными, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение

(обновление, изменение), использование, обезличивание, блокирование, уничтожение. Страховщик вправе обрабатывать персональные данные посредством включения их в электронные базы данных Страховщика.

Страховщик имеет право во исполнение своих обязательств по договору страхования передавать персональные данные Страхователя третьим лицам, при условии, что у Страховщика есть соглашение с указанными третьими лицами, обеспечивающее безопасность персональных данных при их обработке и предотвращение разглашения персональных данных.

Согласие Страхователя на обработку персональных данных действует в течение срока действия договора страхования и в течение 5 лет с момента окончания действия договора страхования (если иное не установлено договором страхования).

Страхователь вправе отозвать свое согласие посредством составления соответствующего письменного документа, который должен быть направлен в адрес Страховщика заказным письмом с уведомлением о вручении либо вручен лично под расписку уполномоченному представителю Страховщика. В случае поступления Страховщику от Страхователя письменного заявления об отзыве согласия на обработку персональных данных, согласие считается отозванным с даты поступления указанного заявления Страховщику, а договор страхования считается прекращенным досрочно. После окончания срока действия договора страхования (в том числе и при расторжении) или отзыва согласия на обработку персональных данных Страховщик обязуется прекратить обработку персональных данных и уничтожить персональные данные Страхователя.

Указанные выше положения настоящего пункта Правил страхования относятся также и к Выгодоприобретателю/Застрахованному лицу в случае подписания им согласия на обработку Страховщиком персональных данных.

9. ПРЕКРАЩЕНИЕ ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ, ПОРЯДОК РАСЧЕТА ВЫКУПНОЙ СУММЫ

9.1. Действие договора страхования прекращается:

9.1.1. в случае истечения срока действия договора страхования;

9.1.2. в случае выполнения Страховщиком своих обязательств по договору страхования в полном объеме;

9.1.3. по требованию (инициативе) Страховщика - в случае неуплаты Страхователем очередного страхового взноса в установленные договором страхования сроки и в размере, либо нарушения Страхователем иных обязанностей, предусмотренных пунктом 8.2 настоящих Правил страхования;

9.1.4. по инициативе Страхователя;

9.1.5. по соглашению сторон о намерении досрочно прекратить действие договора страхования с уведомлением друг друга письменно не позднее, чем за 30 (тридцать) дней до даты предполагаемого расторжения;

9.1.6. если возможность наступления страхового случая отпала и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай, в т.ч. по причинам, указанным в разделе 4 «Исключения из страхового покрытия» настоящих Правил страхования;

9.1.7. в случае смерти Страхователя (физического лица), не являющегося Застрахованным лицом, или ликвидации, реорганизации Страхователя (юридического лица) в порядке, установленном действующим законодательством Российской Федерации, если Застрахованное лицо или иное лицо не примут на себя обязанности Страхователя по договору страхования, указанные в пункте 8.2 настоящих Правил страхования. В этом случае при прекращении договора страхования, условиями которого предусмотрено покрытие на случай дожития Застрахованного лица, Страховщик выплачивает законным наследникам Страхователя - физического лица, ликвидируемому юридическому лицу - Страхователю или правопреемникам Страхователя - юридического лица выкупную сумму, рассчитанную на дату расчета выкупной суммы;

9.1.8. в случае принятия судом решения о признании договора страхования недействительным;

9.1.9. если иное не предусмотрено договором страхования, действие договора страхования может быть прекращено в течение первых 14 (четырнадцати) календарных дней со дня его заключения независимо от момента уплаты страховой премии, при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая, вследствие одностороннего отказа Страхователя от договора страхования.

В случае, если Страхователь отказался от договора страхования в течение первых 14 (четырнадцати) календарных дней со дня его заключения и до даты возникновения обязательств Страховщика по заключенному договору страхования (далее - дата начала действия страхования), уплаченная страховая премия подлежит возврату Страховщиком Страхователю в полном объеме.

В случае, если Страхователь отказался от договора страхования в течение первых 14 (четырнадцати) календарных дней со дня его заключения, но после даты начала действия страхования, Страховщик при возврате уплаченной страховой премии Страхователю вправе удержать ее часть пропорционально сроку действия договора страхования, прошедшему с даты начала действия страхования до даты прекращения действия договора страхования.

Договор страхования считается прекратившим свое действие с даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от договора страхования или иной даты, установленной по соглашению сторон, но не ранее даты предоставления такого заявления Страховщику.

Возврат Страхователю страховой премии производится наличными деньгами или в безналичном порядке в срок, не превышающий 10 рабочих дней со дня получения письменного заявления Страхователя об отказе от договора страхования.

9.2. При досрочном прекращении действия договора страхования в части программы страхования, условиями которой предусмотрено дожитие Застрахованного лица до определенного возраста или срока либо наступления иного события, Страхователю (наследникам Страхователя) возвращается выкупная сумма.

9.3. Расчет размера выкупной суммы, если в договоре страхования не указано иное, производится следующим образом:

9.3.1. по договору страхования, с момента вступления в силу и до даты расчета выкупной суммы которого прошло менее 1 (одного) года – в размере страховой премии (страховых взносов) по соответствующей программе страхования, внесенной на день прекращения договора страхования, уменьшенной на величину расходов на ведение дела в соответствии со структурой тарифных ставок, установленной Страховщиком, но не более размера сформированного в установленном порядке страхового резерва по соответствующей программе страхования на дату расчета выкупной суммы;

9.3.2. по договору страхования, не обладающему признаками, указанными в п.п. 9.3.1 настоящих Правил страхования – в размере сформированного страхового резерва по соответствующей программе страхования на дату расчета выкупной суммы в соответствии с Положением о формировании страховых резервов по страхованию жизни Страховщика, при этом применяется базис, который использовался при расчете страховой премии (страховых взносов) по договору страхования, но не более размера сформированного в установленном порядке страхового резерва по соответствующей программе страхования на дату расчета выкупной суммы.

9.3.3. в случае, если Страхователем уплачена страховая премия (страховые взносы) по соответствующей программе страхования за период страхования, следующий за датой расторжения договора страхования, излишне уплаченная страховая премия (страховые взносы) по соответствующей программе страхования возвращается Страхователю (наследникам Страхователя) за минусом расходов на ведение дела в соответствии со структурой тарифных ставок, установленной Страховщиком.

10. ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВЫХ ВЫПЛАТ

10.1. Страховая выплата производится при наступлении страхового случая, предусмотренного настоящими Правилами страхования и договором страхования на условиях, определяемых в зависимости от включенной в договор страхования программы страхования, а также с учетом согласованной страховой суммы.

10.2. Если Страхователь (Застрахованное лицо) дожив до установленного договором страхования срока, умер, не успев получить причитающуюся ему сумму страховой выплаты, выплата указанной суммы осуществляется его наследникам в установленном действующим законодательством Российской Федерации порядке единовременным платежом или в рассрочку. В случае смерти Застрахованного лица в период действия договора страхования до наступления периода выплат наследникам Застрахованного лица выплачивается выкупная сумма.

10.3. По Дополнительным программам страхования порядок выплат предусмотрен в условиях Дополнительных программ страхования и отражается в договоре страхования.

10.4. Выплата может быть произведена представителю Застрахованного лица (Выгодоприобретателя) по доверенности, оформленной Застрахованным лицом (Выгодоприобретателем) в установленном действующим законодательством Российской Федерации порядке.

10.5. Страховая выплата, в случае признания Страховщиком страхового события страховым случаем, производится в течение 30 (тридцати) календарных дней с момента получения всех необходимых документов, указанных в пункте 10.12 настоящих Правил страхования.

В случае выявления факта недостаточности документов для принятия решения об осуществлении страховой выплаты, и (или) предоставления ненадлежащим образом оформленных документов Страховщик уведомляет физическое лицо – получателя страховой выплаты об этом в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней с указанием перечня недостающих или ненадлежащим образом оформленных документов. При этом срок, указанный в абзаце первом настоящего пункта, не начинает течь до предоставления последнего из необходимых и/или надлежащим образом оформленных документов.

В случае отсутствия правовых оснований для осуществления страховой выплаты (далее – решение об отказе) Страховщик в течение 3 (трех) рабочих дней после принятия решения об отказе информирует получателя страховых услуг в письменном виде об основаниях принятия такого решения со ссылками на нормы права и (или) условия договора страхования и Правил страхования, на

основании которых принято решение об отказе. Указанная информация предоставляется в том объеме, в каком это не противоречит действующему законодательству Российской Федерации.

10.6. Страховая выплата производится наличными или на банковский счет Страхователя (Застрахованного лица), Выгодоприобретателя согласно действующему законодательству Российской Федерации.

10.7. Требования по страховой выплате могут быть предъявлены Страховщику в течение срока исковой давности, установленного действующим законодательством Российской Федерации.

10.8. Страховщик производит выплаты пенсий на условиях, в размерах и с периодичностью выплат, предусмотренных в договоре страхования. Страховые выплаты производятся равными частями в течение определенного срока либо пожизненно, в зависимости от условий договора страхования и выбранной программы страхования.

10.9. Обусловленная договором страхования сумма пенсий подлежит выплате, при условии, что Страхователем полностью уплачена вся страховая премия. Для получения пенсий, Застрахованное лицо должно подать Страховщику, которому был уплачен единовременный или последний страховой взнос, заявление о страховом событии.

10.10. При дожитии Застрахованного лица до окончания срока действия договора страхования ему производится страховая выплата в размере страховой суммы.

10.11. Порядок выплат:

10.11.1. По Основным программам 1 - 4: при дожитии Застрахованного лица до даты выплаты (очередной выплаты) страховая выплата осуществляется Застрахованному лицу либо Выгодоприобретателю в виде периодических выплат, как предусмотрено договором страхования, в размере годовой пенсии, при этом страховая выплата осуществляется на протяжении периода времени, предусмотренного программой страхования и указанного в договоре страхования.

10.11.2. По Основной программе 5: при дожитии Застрахованного лица до даты начала гарантированной выплаты страховая выплата осуществляется Застрахованному лицу либо Выгодоприобретателю в виде периодических выплат, как предусмотрено договором страхования, в размере годовой пенсии, при этом страховая выплата осуществляется в течение гарантированного периода выплат. По истечении гарантированного периода выплат страховая выплата осуществляется Застрахованному лицу либо Выгодоприобретателю только при условии дожития Застрахованного лица до даты очередной выплаты.

10.11.3. По Основной программе 6: при дожитии Застрахованного лица до даты выплаты (очередной выплаты) страховая выплата осуществляется Застрахованному лицу в виде периодических выплат, как предусмотрено договором страхования, в размере годовой пенсии; в случае смерти Застрахованного лица страховая выплата осуществляется супругу (супруге) Застрахованного лица, при условии дожития последнего до даты очередной выплаты, при этом страховая выплата осуществляется в размере определенного процента от размера страховой суммы, установленной по договору страхования, но не более страховой суммы. Соответствующий процент от размера страховой суммы, подлежащий выплате указывается в договоре страхования. Страховая выплата осуществляется на протяжении периода времени, предусмотренного программой страхования и указанного в договоре страхования.

10.11.4. По Дополнительным программам страхования порядок страховых выплат предусмотрен в условиях Дополнительных программ страхования и отражается в договоре страхования.

10.11.5. По программам, предусмотренным подпунктами б) - г) п.п. 3.4.7 Правил страхования: страховая выплата осуществляется не ранее, чем через один год с момента заключения договора страхования. Страховая выплата осуществляется в течение периода, указанного в договоре страхования, начиная с момента установления и документального подтверждения страхового случая. Если обстоятельства, повлекшие наступление страхового случая, отпали в период осуществления страховых выплат, Застрахованное лицо обязано незамедлительно уведомить об этом Страховщика. Страховщик на основании такого уведомления прекращает страховую выплату, при этом обязательства Страховщика по такому страховому случаю считаются исполненными в полном объеме.

10.12. Для осуществления страховой выплаты (пенсии) или выкупной суммы Страховщику должны быть предоставлены следующие документы:

10.12.1. При дожитии до установленной договором даты начала выплаты пенсии:

- договор страхования (страховой полис) и все дополнения к нему;
- заявление о произошедшем событии по установленной форме;
- документ, удостоверяющий личность получателя страховой выплаты;
- документы, подтверждающие оплату страховой премии (страховых взносов) (квитанции, платежные поручения или их копии);
- банковские реквизиты;
- нотариально удостоверенная доверенность на представление интересов при получении страховой выплаты (если Застрахованное лицо (Выгодоприобретатель) доверяет получение страховой выплаты третьему лицу);

- свидетельство о смерти Застрахованного лица (Выгодоприобретателя) или его нотариально заверенная копия и подтверждение вступления в наследство (если страховая выплата производится наследникам Застрахованного лица (Выгодоприобретателя);

- иные документы, содержащие сведения, получение которых обусловлено требованиями действующего законодательства Российской Федерации (в том числе нормативными правовыми актами в сфере противодействия легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма).

10.12.2. При досрочном расторжении (для получения выкупной суммы):

- договор страхования (страховой полис) и все дополнения к нему;

- заявление по установленной форме;

- документ, удостоверяющий личность;

- документы, подтверждающие оплату страховой премии (страховых взносов) (квитанции, платежные поручения или их копии);

- банковские реквизиты;

- если договор страхования прекращается в соответствии с п.9.1.6 настоящих Правил страхования, документы, подтверждающие невозможность наступления страхового случая и прекращения существования страхового риска;

- свидетельство о смерти Страхователя или его нотариально заверенная копия (если договор страхования прекращается в соответствии с п.9.1.7 настоящих Правил страхования в связи со смертью Страхователя (физического лица));

- подтверждение вступления в наследство (в случае с наследниками);

- документы, подтверждающие ликвидацию или реорганизацию Страхователя (юридического лица) (если договор страхования прекращается в соответствии с п.9.1.7 настоящих Правил страхования в связи с ликвидацией, реорганизацией Страхователя (юридического лица));

- решение суда о признании договора страхования недействительным (если договор страхования прекращается в соответствии с п.9.1.8 настоящих Правил страхования).

Документы, указанные в пункте 10.12.2 представляются Страхователем, а в случае его смерти наследниками Страхователя.

Если досрочное расторжение договора страхования связано со смертью Застрахованного лица, то представляются следующие документы:

- договор страхования (страховой полис) и все дополнения к нему;

- заявление по установленной форме;

- документ, удостоверяющий личность Выгодоприобретателя (законных наследников Застрахованного лица);

- документы, подтверждающие оплату страховой премии (страховых взносов) (квитанции, платежные поручения или их копии);

- банковские реквизиты;

- свидетельство о смерти Застрахованного лица или его заверенная копия;

- справка о смерти Застрахованного лица или ее заверенная копия;

- медицинское свидетельство о смерти Застрахованного лица или его нотариально заверенная копия;

- решение суда, вступившее в законную силу о признании Застрахованного лица умершим;

- подтверждение вступления в наследство (в случае с наследниками).

10.12.3. В связи со страховым событием «смерть Застрахованного лица»:

- договор страхования (страховой полис);

- заявление о произошедшем событии по установленной форме;

- документ, удостоверяющий личность получателя страховой выплаты;

- документы, подтверждающие оплату страховой премии (страховых взносов) (квитанции, платежные поручения или их копии);

- банковские реквизиты;

- свидетельство о смерти Застрахованного лица или его заверенная копия;

- справка о смерти Застрахованного лица или ее заверенная копия;

- медицинское свидетельство о смерти Застрахованного лица или его заверенная копия;

- заверенная медицинской организацией копия медицинской карты Застрахованного лица;

- решение суда, вступившее в законную силу (если было заведено уголовное дело);

- решение суда, вступившее в законную силу о признании Застрахованного лица умершим;

- акт о несчастном случае, если смерть произошла на производстве при выполнении служебных обязанностей - формы Н-1, составленный и зарегистрированный в соответствии с действующими нормативными документами;

- справка о ДТП, в случае, если смерть наступила в результате ДТП. Справка должна иметь угловой штамп ГИБДД или круглую печать подразделения ГИБДД (все поля должны быть заполнены);

- распоряжение Страхователя (Застрахованного лица) о назначении Выгодоприобретателя страховой выплаты, если оно было составлено отдельно от договора страхования (страхового полиса);

- документ, предусмотренный действующим законодательством Российской Федерации, выданный уполномоченным органом, достоверно свидетельствующий о факте и обстоятельствах наступления несчастного случая с Застрахованным лицом в результате авиакатастрофы, железнодорожной катастрофы, кораблекрушения и иных катастрофах;

- акт о несчастном случае, если смерть наступила при перевозке пассажиров железнодорожным, воздушным, морским, внутренним водным и автомобильным пассажирским транспортом или при нахождении на территории посадки и высадки пассажиров перед указанной поездкой либо после нее, но не более одного часа после прибытия в пункт назначения;

- свидетельство о регистрации транспортного средства;

- водительское удостоверение;

- проездной билет;

- документ, подтверждающий наличие (отсутствие) алкоголя в крови на момент поступления (обращения) Застрахованного лица в медицинскую организацию, в случае наличия алкоголя в крови – степень алкогольного опьянения (с указанием содержания алкоголя в крови), а также информацию о наркотическом или токсическом опьянении, употреблении сильнодействующих и психотропных веществ или новых потенциально опасных психоактивных веществ;

- данные из Фонда обязательного медицинского страхования с указанием, в какой страховой компании Застрахованное лицо было застраховано по полису обязательного медицинского страхования, а также информацию о причинах обращений и получения медицинской помощи в рамках обязательного медицинского страхования, с указанием кодов диагнозов, дат их установления, медицинских организаций, в которые обращалось Застрахованное лицо, в течение 5 лет до заключения договора страхования или до момента наступления события;

- данные из страховых компаний по ОМС: о причинах обращений и получения медицинской помощи (медицинских услуг) в рамках обязательного медицинского страхования, с указанием кодов диагнозов, дат обращений, медицинских организаций, в которые обращалось Застрахованное лицо, за период в течение 5 лет до заключения договора страхования или до момента наступления события;

- иные документы, содержащие сведения, получение которых обусловлено требованиями действующего законодательства Российской Федерации (в том числе нормативными правовыми актами в сфере противодействия легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма).

10.12.4. В связи со страховыми событиями «инвалидность Застрахованного лица», «постоянная полная утрата трудоспособности Застрахованного лица» и «постоянная частичная утрата трудоспособности Застрахованного лица»:

- договор страхования (страховой полис) и все дополнения к нему;

- заявление о произошедшем событии по установленной форме;

- документ, удостоверяющий личность получателя страховой выплаты;

- документы, подтверждающие оплату страховой премии (страховых взносов) (квитанции, платежные поручения или их копии);

- банковские реквизиты;

- справка/выписка, заверенная уполномоченным лицом медицинской организации, содержащая полный диагноз болезни, послуживший причиной направления на медико-социальную экспертизу, сведения о времени ее начала и дате, когда впервые установлен диагноз;

- заверенная копия направления на освидетельствование в бюро МСЭ (форма 088/у-06);

- справка, подтверждающая факт установления инвалидности, выданная федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы (МСЭ);

- решение суда, вступившее в законную силу (если было заведено уголовное дело);

- акт о несчастном случае, если инвалидность явилась следствием несчастного случая на производстве при выполнении служебных обязанностей - формы Н-1, составленный и зарегистрированный в соответствии с действующими нормативными документами;

- справка о ДТП, в случае, если инвалидность наступила в результате ДТП. Справка должна иметь угловой штамп ГИБДД или круглую печать подразделения ГИБДД (все поля должны быть заполнены);

- документ, предусмотренный действующим законодательством Российской Федерации, выданный уполномоченным органом, достоверно свидетельствующий о факте и обстоятельствах наступления несчастного случая с Застрахованным лицом в результате авиакатастрофы, железнодорожной катастрофы, кораблекрушения и иных катастрофах;

- акт о несчастном случае, если инвалидность явилась следствием несчастного случая при перевозке пассажиров железнодорожным, воздушным, морским, внутренним водным и автомобильным пассажирским транспортом или при нахождении на территории посадки и высадки пассажиров перед указанной поездкой либо после нее, но не более одного часа после прибытия в пункт назначения;

- свидетельство о регистрации транспортного средства;

- водительское удостоверение;

- проездной билет;

- документ, подтверждающий наличие (отсутствие) алкоголя в крови на момент поступления (обращения) Застрахованного лица в медицинскую организацию, в случае наличия алкоголя в крови – степень алкогольного опьянения (с указанием содержания алкоголя в крови), а также информацию о наркотическом или токсическом опьянении, употреблении сильнодействующих и психотропных веществ или новых потенциально опасных психоактивных веществ;

- данные из Фонда обязательного медицинского страхования с указанием, в какой страховой компании Застрахованное лицо было застраховано по полису обязательного медицинского страхования, а также информацию о причинах обращений и получения медицинской помощи в рамках обязательного медицинского страхования, с указанием кодов диагнозов, дат их установления, медицинских организаций, в которые обращалось Застрахованное лицо, в течение 5 лет до заключения договора страхования или до момента наступления события;

- данные из страховых компаний по ОМС: о причинах обращений и получения медицинской помощи (медицинских услуг) в рамках обязательного медицинского страхования, с указанием кодов диагнозов, дат обращений, медицинских организаций, в которые обращалось Застрахованное лицо, за период в течение 5 лет до заключения договора страхования или до момента наступления события;

- нотариально удостоверенная доверенность на представление интересов при получении страховой выплаты (в случае, если Застрахованное лицо (Выгодоприобретатель) доверяет получение страховой выплаты третьему лицу);

- иные документы, содержащие сведения, получение которых обусловлено требованиями действующего законодательства Российской Федерации (в том числе нормативными правовыми актами в сфере противодействия легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма).

10.12.5. При досрочном расторжении договора страхования, а также в зависимости от обстоятельств страхового случая перечень документов может быть сокращен Страховщиком.

10.12.6. Все документы, предусмотренные настоящим разделом и предоставляемые Страховщику, должны быть:

- составлены на русском языке. Если предоставляемые Страховщику документы выданы на территории иностранного государства, то они должны быть надлежащим образом легализованы, в т.ч. иметь апостиль (если применимо) и (или) нотариально заверенный перевод. В случае предоставления документов, которые не могут быть прочтены в связи с особенностями почерка врача или сотрудника компетентного органа, а также вследствие нарушения целостности документа, Страховщик вправе отложить решение по заявленному событию до предоставления документов надлежащего качества;

- предоставлены в виде оригиналов для свидетельствования представителем Страховщика (в соответствии с наделенными полномочиями на заверение копий документов) верности копии с подлинника или в виде копий, удостоверенных в предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации порядке.

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

10.14. Если лицо, имеющее право на получение страховой выплаты, является несовершеннолетним или физически либо психически недееспособным, Страховщик обязан произвести страховые выплаты любому уполномоченному лицу (опекуну, попечителю), назначенному в законном порядке в качестве ответственного за него лица. Как только такая страховая выплата будет осуществлена Страховщиком, последний освобождается в последующем от каких-либо обязательств по осуществлению страховых выплат в отношении Застрахованного лица, Выгодоприобретателя или супругов.

10.15. В случае заключения договора страхования с валютным эквивалентом страховая выплата осуществляется с учетом положений пункта 5.13 настоящих Правил страхования.

10.16. Страховые выплаты, причитающиеся Застрахованному лицу или Выгодоприобретателю по Дополнительным программам страхования, могут быть присоединены к сумме страховой выплаты, причитающейся по Основной программе (программам) страхования:

а) одновременно по окончании периода уплаты страховой премии по договору страхования путем присоединения к страховой сумме;

б) в рассрочку (в течение периода выплат, установленного по Дополнительной программе) по окончании периода уплаты страховой премии по договору страхования в порядке присоединения к каждой очередной пенсионной выплате.

11. ПОРЯДОК, СПОСОБ УВЕДОМЛЕНИЯ И РЕКВИЗИТЫ СТОРОН

11.1. Согласно статьи 165.1 Гражданского кодекса Российской Федерации Страхователь (Застрахованное лицо, законный представитель Застрахованного лица, Выгодоприобретатель) и Страховщик договорились, что заявления, уведомления, извещения, требования или иные юридически значимые сообщения, с которыми закон или договор страхования связывают гражданско-правовые последствия для данных лиц, должны быть совершены в письменной форме и переданы адресату (его представителю) на руки, почтовой, телеграфной связью, в т.ч. с помощью официального сайта Страховщика в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» путем электронного

документооборота, а также с помощью электронной почты на электронный адрес Страхователя (Застрахованного лица, законного представителя Застрахованного лица, Выгодоприобретателя), указанный в договоре страхования, влекут для них такие последствия с момента доставки соответствующего сообщения адресату (его представителю), при этом юридически значимое сообщение считается доставленным в следующих случаях:

- 1) при передаче юридически значимого сообщения на руки адресату – со дня его вручения;
- 2) при передаче юридически значимого сообщения почтовой, телеграфной связью в случае наступления одного из следующих событий в зависимости от того, какое из них наступило ранее:
 - со дня вручения его адресату;
 - отказа адресата от его получения;
 - по истечению месяца со дня его поступления на объект почтовой связи, обслуживающий адресата, на который отправлено юридически значимое сообщение (в последних двух случаях юридически значимое сообщение считается доставленным, так как оно не было фактически получено адресатом по обстоятельствам, зависящим от него);
- 3) при передаче юридически значимого сообщения с помощью официального сайта Страховщика в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» - со дня размещения информации;
- 4) при передаче юридически значимого сообщения на адрес электронной почты - со дня его доставки по назначению.

11.2. Страхователь (Выгодоприобретатель) и Страховщик согласно абзаца 2 пункта 1 статьи 432 Гражданского кодекса Российской Федерации договорились, что адреса (в т.ч. адрес электронной почты) данных лиц, указанные в договоре страхования и в его письменном запросе, а также указанные в них для исполнения договора страхования сведения о реквизитах банковских счетов этих лиц являются существенными условиями договора страхования и подлежат изменению только в письменной форме путем односторонних сделок – направления юридически значимых сообщений согласно пункту 11.1 настоящих Правил страхования. При этом договор страхования считается измененным в этой части со дня доставки юридически значимого сообщения адресату согласно пункту 11.1 настоящих Правил страхования.

В случае изменения адреса (в т.ч. адреса электронной почты), реквизитов банковского счета одной из сторон договора страхования и не изменения этой стороной договора страхования в данной части предусмотренными пунктами 11.1 - 11.2 настоящих Правил страхования способом, риск связанных с этим неблагоприятных последствий (в том числе риск убытков) несет сторона, чьи адрес и (или) реквизиты банковского счета изменились.

12. ФОРС-МАЖОР

12.1. При наступлении обстоятельств непреодолимой силы (форс-мажор) Страховщик и Страхователь вправе задержать выполнение обязательств по договорам страхования или освобождаются от их выполнения.

12.2. В случае изменения государством Конституции и/или гражданского законодательства Российской Федерации, правоотношения по договору страхования, с момента вступления этих изменений в законную силу, подлежат приведению в соответствие с новым законодательством Российской Федерации. Однако, в отношении конкретных событий, возникших до изменения действующего законодательства Российской Федерации, применяется закон, действовавший в момент их возникновения.

13. ПОРЯДОК РАССМОТРЕНИЯ СПОРОВ

13.1. По спорам, вытекающим из договора страхования, обязателен следующий досудебный порядок урегулирования, состоящий из двух обязательных этапов:

- проведение переговоров - при этом лицо, считающее, что его права нарушены, обязано направить письменное уведомление о проведении переговоров, обеспечив вручение адресату уведомления о дате, времени и месте переговоров за 7 (семь) рабочих дней до дня переговоров;
- при недостижении соглашения по предмету спора в процессе переговоров, обязательным является направление письменной претензии (заявления), с указанием причин несогласия с действиями (бездействием) оппонента, мотивированных доводов по предъявляемым требованиям.

13.2. Срок рассмотрения претензий (заявлений) и подсудность:

13.2.1. Для физических лиц, являющихся потребителями в соответствии с Законом Российской Федерации от 07.02.1992 №2300-1 «О защите прав потребителей», а также для иных лиц, которым перешли права требования потребителя финансовых услуг к финансовой организации (ч.3 ст.2 Федерального закона Российской Федерации от 04.06.2018 №123-ФЗ «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг») претензия (заявление в соответствии с положениями Федерального закона Российской Федерации от 04.06.2018 №123-ФЗ «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг») рассматривается:

- в случаях, подлежащих рассмотрению в порядке ч.1 ст.15 и п.1 ч.2 ст.16 Федерального закона Российской Федерации от 04.06.2018 №123-ФЗ «Об уполномоченном по правам потребителей

финансовых услуг», - в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней со дня получения претензии (заявления в соответствии с положениями Федерального закона Российской Федерации от 04.06.2018 №123-ФЗ «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг»), при этом со дня нарушения прав Страхователя должно пройти не более 180 календарных дней;

- в иных случаях - в течение 30 (тридцати) дней со дня получения претензии (заявления в соответствии с положениями Федерального закона Российской Федерации от 04.06.2018 №123-ФЗ «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг»).

В случаях, установленных Федеральным законом Российской Федерации от 04.06.2018 №123-ФЗ «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг» лица, указанные в настоящем пункте, вправе заявлять в судебном порядке требования к Страховщику в соответствии с гражданским процессуальным законодательством Российской Федерации.

13.2.2. Для юридических лиц, индивидуальных предпринимателей, иных лиц, не являющихся потребителями в соответствии с Законом Российской Федерации от 07.02.1992 №2300-1 «О защите прав потребителей» (в отношении лиц, упомянутых в ч.3 ст.2 Федерального закона Российской Федерации от 04.06.2018 №123-ФЗ «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг», данные вопросы определены в п.13.2.1 настоящих Правил страхования), срок рассмотрения претензии составляет 30 (тридцать) дней со дня получения претензии, если иное не предусмотрено договором страхования. В случае неудовлетворения претензии споры с лицами, указанными в настоящем пункте Правил страхования, разрешаются в судебном порядке в Арбитражном суде по подсудности, предусмотренной действующим законодательством Российской Федерации.

13.3. При решении спорных вопросов положения договора страхования имеют преимущественную силу по отношению к настоящим Правилам страхования.

13.4. Иск по требованиям, вытекающим из договора страхования, заключенного на условиях настоящих Правил страхования, может быть предъявлен в течение сроков исковой давности, установленных действующим законодательством Российской Федерации.

14. УПЛАТА НАЛОГОВ

14.1. Налоги, относящиеся к оплате страховых взносов, а также соответствующие страховой выплате, выплате выкупных сумм, возврату страховой премии, оплачиваются в полном соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

15. ПОРЯДОК ВНЕСЕНИЯ ИЗМЕНЕНИЙ И ДОПОЛНЕНИЙ В ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ

15.1. Изменения и дополнения в настоящие Правила страхования вносятся в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ 001
Дополнительный инвестиционный доход

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Настоящие Дополнительные условия являются дополнением к Правилам пенсионного страхования (далее – настоящие Правила страхования). Положения настоящих Правил страхования распространяются на настоящие Дополнительные условия, если иное не предусмотрено в настоящих дополнительных условиях.

1.2. Страховое покрытие, предоставляемое на основе настоящих дополнительных условий, является дополнительной программой страхования (далее – настоящая дополнительная программа).

1.3. Порядок осуществления страховых выплат регламентируется настоящими дополнительными условиями.

1.4. Все определения, указанные в настоящих Правилах страхования в равной мере применимы и к данным дополнительным условиям.

1.5. Прекращение действия настоящей дополнительной программы.

1.5.1. Действие настоящей дополнительной программы, предоставленной на основе настоящих дополнительных условий, может быть прекращено Страхователем (без прекращения действия основной программы) в любой год действия договора страхования, посредством заблаговременного (не менее чем за 30 дней до очередного договорного года, если в договоре страхования не указан иной срок) письменного заявления.

1.5.2. Кроме того, действие настоящей дополнительной программы прекращается в случае:

а) если Страхователь заблаговременно (не менее чем за 30 дней до очередного договорного года, если в договоре страхования не указан иной срок) письменно уведомил Страховщика о своем намерении досрочно прекратить договор страхования, в этом случае договор страхования прекращается, начиная со следующего договорного года;

б) неуплаты страховой премии.

2. СТРАХОВАЯ ВЫПЛАТА, СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

2.1. Страховая выплата в размере, установленном на основе положений настоящих дополнительных условий и положений заключенного договора страхования, выплачивается при наступлении следующего события, произошедшего в период действия договора страхования:

2.1.1. Дожитие Застрахованного лица до возраста или даты начала выплаты пенсии, установленной в договоре страхования (далее – дожитие Застрахованного);

2.1.2. Дожитие Застрахованного лица до пенсионного возраста (далее – дожитие Застрахованного до пенсионного возраста).

2.2. Описание страховой программы и соответствующих ей страховых случаев:

- при страховании по настоящей дополнительной программе размер накоплений равен сумме уплаченных по этой программе страховых взносов, увеличенных за счет начисленного на них инвестиционного дохода и уменьшенных за счет оговоренных в договоре страхования издержек и иных вычетов (административных расходов). Инвестиционный доход начисляется в конце каждого календарного года.

2.3. В зависимости от выбранной Страховщиком модели инвестирования активов, покрывающих страховые обязательства, Страховщик и Страхователь могут согласовать в договоре страхования различные варианты страхования в соответствии с настоящими дополнительными условиями, в частности:

а) «Индивидуальный Счет» (ИС) – инвестиционная программа, направленная на создание капитала и получение дополнительного дохода за счет инвестирования всей суммы страховой премии, уплаченной Страхователем, в источники инвестирования по усмотрению Страховщика;

б) «Турбосчет» (ТС) – инвестиционная программа, направленная на создание капитала и получение дополнительного дохода за счет инвестирования части суммы премий в акции или облигации, в той мере, в какой это не противоречит действующему законодательству Российской Федерации;

в) «Счет долевого инвестиционного обеспечения» (СДИ) – инвестиционная программа, направленная на создание капитала и получение дополнительного дохода при установлении страховой суммы, равной определенному количеству долей в фонде (unit linked), на которые начисляется дополнительный инвестиционный доход, исчисляемый в зависимости от результатов инвестирования, далее именуется также «Счет Застрахованного лица».

3. СТРАХОВЫЕ СУММЫ, СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ, ФОРМА И ПОРЯДОК ЕЕ УПЛАТЫ

3.1. Страховые суммы по настоящей дополнительной программе устанавливаются по каждому Застрахованному лицу на один договорный год и могут (по согласованию со Страховщиком) быть

пересмотрены на начало следующего за истекшим договорного года. Страховые суммы устанавливаются в абсолютной величине либо в процентах от уровня заработной платы Застрахованных лиц и указываются в списке Застрахованных лиц, являющемся приложением к заключенному договору страхования, - при коллективном страховании либо в страховом полисе при индивидуальном страховании. По программам б) и в) страховая сумма корректируется (увеличивается или уменьшается) в конце года в зависимости от инвестиционного результата, при этом применяются положения пунктов 5.4 - 5.5 настоящих Правил страхования.

3.2. Страховые суммы по настоящей Дополнительной программе формируются, исходя из суммы уплаченных по этой программе страховых взносов, увеличенных за счет начисленного на них инвестиционного дохода и уменьшенных за счет оговоренных в договоре страхования издержек и иных вычетов (административных расходов Страховщика).

3.3. Накопительные страховые взносы по настоящей Дополнительной программе могут уплачиваться Страхователем, а если специально предусмотрено договором страхования, то при коллективном страховании – и Застрахованными лицами. В последнем случае размеры страховых взносов, уплачиваемых Страхователем и Застрахованными лицами, указываются отдельно по каждому Застрахованному лицу в списке Застрахованных лиц, являющемся приложением к заключенному договору страхования.

3.4. Страховая премия уплачивается безналичным перечислением, почтовым переводом или иным способом, согласованным в договоре страхования, в рублях Российской Федерации по банковским реквизитам, указанным в договоре страхования.

3.5. К каждому банковскому переводу прикладывается список Застрахованных лиц с указанием размера страховых взносов по каждому Застрахованному лицу. Отдельно указываются страховой взнос Страхователя по настоящей Дополнительной программе и страховой взнос Застрахованного лица по этой программе.

3.6. Страховая премия может уплачиваться ежегодно, ежеквартально или ежемесячно. Периодичность и даты уплаты страховой премии устанавливаются в соответствующем договоре страхования.

4. СЧЕТ ЗАСТРАХОВАННОГО

4.1. Размер Счета Застрахованного лица равен сумме накоплений по настоящей Дополнительной программе с учетом положений, предусмотренных в пунктах 4.3 - 4.5 настоящих Дополнительных условий.

4.2. Страховщик осуществляет администрирование Счетов для каждого Застрахованного лица и хранит по каждому Застрахованному лицу следующую информацию:

- 1) вклад Страхователя;
- 2) вклад Застрахованного лица (если это предусмотрено договором страхования);
- 3) начисленный инвестиционный доход;
- 4) удержанные административные и иные издержки и вычеты.

4.3. Страховщик удерживает установленные в договоре страхования административные издержки с каждого страхового взноса до отражения результата на Счете Застрахованного.

4.4. Все налоги, сборы и иные вычеты, подлежащие оплате по заключенному согласно настоящим Дополнительным условиям договору страхования в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации, удерживаются из средств Счета Застрахованного лица.

4.5. По истечении очередного календарного года Страховщик объявляет инвестиционный доход (в процентах) по истекшему году. На его основании Страховщик производит начисление инвестиционного дохода на Счета Застрахованных лиц.

5. ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВЫХ ВЫПЛАТ

5.1. Страховая выплата производится при наступлении предусмотренных договором страхования страховых случаев, в размере, определяемом в зависимости от указанной в договоре страхования программы и размера страховой суммы по ней.

5.2. Страховые выплаты в случае смерти Застрахованного лица

В случае смерти Застрахованного лица до начала страховой выплаты по настоящей Дополнительной программе, Выгодоприобретатель получает страховую сумму по этой программе, равную размеру накоплений на Счете Застрахованного лица.

5.3. Страховые выплаты по достижении пенсионного возраста (выплаты по дожитию)

Страхователь сообщает Страховщику в письменном виде, не позднее даты начала страховых выплат по договору страхования, о выборе Застрахованным лицом одного из следующих вариантов выплат:

5.3.1. выплата пенсии

Застрахованное лицо вправе получить выплату в размере страховой суммы, равной размеру 100% накоплений на его Счете на момент начала страховых выплат, в форме одного из вариантов страховой выплаты, указанных в пункте 5.6 настоящих Дополнительных условий и предлагаемых Страховщиком на момент предстоящей выплаты.

5.3.2. единовременная выплата

Если Застрахованное лицо выбирает единовременную страховую выплату, она производится в размере страховой суммы, равной размеру 100% накоплений на его Счете.

5.4. Выплата пенсии

5.4.1. Страховщик начинает выплачивать пенсию в день наступления даты ее выплаты, установленной в договоре страхования.

5.4.2. Страховщик осуществляет страховые выплаты по договору страхования в соответствии с видом пенсии, выбранным Застрахованным лицом в соответствии с пунктом 5.6 настоящих Дополнительных условий и указанным им в письменном заявлении. Письменное заявление об этом должно быть направлено Страховщику до наступления даты выплаты пенсии.

5.4.3. Пенсионная выплата производится ежемесячно, если выплачиваемые суммы не меньше, чем минимальная пенсия, указанная в договоре страхования. Если выплачиваемые суммы меньше, чем минимальная пенсия, указанная в договоре страхования, Страховщик оставляет за собой право единовременно выплатить страховую сумму, равную размеру 100% накоплений Счета Застрахованного лица. Размер минимальной пенсии может пересматриваться Страховщиком ежегодно.

5.4.4. Страховщик вправе требовать, в случае необходимости, предоставления доказательства того, что получатель выплаты жив в день выплаты пенсии. При отсутствии такого доказательства, страховая выплата приостанавливается до момента его представления.

5.5. Дополнительный инвестиционный доход на этапе пенсионных выплат

5.5.1. Получатель страховой выплаты имеет право на дополнительный инвестиционный доход, сформированный Страховщиком для осуществления ему страховой выплаты.

5.5.2. Дополнительный инвестиционный доход рассчитывается в конце каждого календарного года и равен объявленному Страховщиком инвестиционному доходу по заключенному договору страхования.

5.5.3. Дополнительный инвестиционный доход используется для увеличения размера пенсионной выплаты по заключенному договору страхования.

5.6. Выбор пенсии

5.6.1. пожизненная пенсия

Пожизненная пенсия выплачивается при условии дожития Застрахованного лица до даты очередной пенсионной выплаты. Размер пенсионной выплаты определяется для каждого Застрахованного лица на основе размера накоплений на его Счете, пола и возраста на дату начала страховой выплаты с использованием тарифов Страховщика, действующих на дату начала выплат.

5.6.2. пожизненная пенсия с периодом гарантированной выплаты

В течение гарантированного периода пенсия выплачивается обязательно самому Застрахованному лицу или, в случае смерти, назначенному им Выгодоприобретателю, а по истечении гарантированного периода пенсия выплачивается лишь при условии дожития Застрахованного лица до даты очередной выплаты пенсии. Размер пенсии определяется для каждого Застрахованного лица в зависимости от размера накоплений на его Счете, пола и возраста на дату начала выплаты пенсии, продолжительности гарантированного периода, с использованием тарифов Страховщика, действующих на дату начала выплат.

5.6.3. пожизненная пенсия с передачей пережившей супруге (супругу) в размере от 40% до 60%

Пенсия выплачивается в полном объеме при условии дожития Застрахованного лица до даты очередной выплаты пенсии. Если супруга (супруг) Застрахованного лица переживает его, то она (он) имеет право на получение пожизненной пенсии в размере от 40% до 60% (как предусмотрено договором страхования) от размера пенсии умершего Застрахованного лица.

Размер пенсии определяется для каждого Застрахованного лица в зависимости размера накоплений на его Счете, пола и возраста Застрахованного лица на дату начала выплаты пенсии, возраста супруги (супруга) на ту же дату, с использованием тарифов Страховщика, действующих на дату начала выплат.

5.7. Во всех случаях выбор вида пенсии, периодичности ее выплаты и порядка выплаты обусловлен видом пенсии, периодичностью и порядком ее выплаты, предусмотренными по Основной программе страхования.

6. ВЫКУПНАЯ СУММА

6.1. В случае прекращения действия договора страхования Страховщик выплачивает Страхователю (Застрахованному лицу) сумму в размере накоплений на Счете Застрахованного лица, за вычетом установленных в договоре страхования издержек Страховщика при досрочном расторжении договора страхования. Выкупная сумма выплачивается в течение 180 дней с даты расторжения договора страхования, если иное не установлено договором страхования.

6.2. По требованию Страхователя выкупная сумма может быть выплачена в течение более короткого срока, однако в этом случае Страховщик имеет право удержать из выкупной суммы фактические убытки, понесенные Страховщиком в связи с реализацией активов, осуществленной для выплаты выкупной суммы.

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ 002
Индексация страхового взноса

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. В соответствии с настоящими Дополнительными условиями Страховщик включает в Договоры страхования положения об индексации страхового взноса и страховой суммы, установленных по договору страхования.

1.2. Настоящие Дополнительные условия являются дополнением к Правилам пенсионного страхования (далее – настоящие Правила страхования). Положения настоящих Правил страхования применяются в отношении размера, порядка и срока уплаты страховой премии по договору страхования, если в настоящих Дополнительных условиях или договоре страхования (страховом полисе) не предусмотрено иное.

2. УСЛОВИЯ ПРИМЕНЕНИЯ

2.1. Целью применения настоящих Дополнительных условий является защита от инфляции страховой суммы по Основной программе страхования. Эта цель достигается ежегодным индексированием страховой суммы и страхового взноса.

2.2. Страховщик резервирует за собой право прекратить применение положений об индексации ко всем договорам страхования, относящимся к одной категории.

2.3. Если специально не предусмотрено иное, на положение об индексации распространяется действие настоящих Правил страхования.

2.4. Размер индексации, в дальнейшем именуемый Индекс будет определяться Страховщиком в зависимости от уровня инфляции и будет применяться ко всем, подлежащим индексированию договорам страхования.

2.5. В случае, если Страхователь письменно не уведомил Страховщика об отказе от проведения индексации, она считается принятой Страхователем, если его согласие с индексацией выражено в уплате очередного страхового взноса в размере, увеличенном в соответствии с условиями индексации, если в договоре страхования не предусмотрено иное.

2.6. В случае, если Страхователь письменно не уведомил Страховщика об отказе от индексации, но при этом уплатил неиндексированный страховой взнос, это считается отказом от предложенной индексации.

2.7. В случае, если Страхователь согласился с индексацией, договор страхования будет действовать с увеличенными страховыми взносами и страховыми суммами с начала следующего страхового года. В случае отказа Страхователя от индексации договор страхования будет продолжать действовать с неизменными страховыми взносами и страховыми суммами.

3. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА СТРАХОВОЙ СУММЫ И СТРАХОВОГО ВЗНОСА В РЕЗУЛЬТАТЕ ПРОВЕДЕНИЯ ИНДЕКСАЦИИ

3.1. Индексация проводится ежегодно, по истечении первого (или очередного) страхового года с даты вступления договора страхования в силу (дата индексации). Страховщик может ограничить срок, в течение которого применяется индексация страховой суммы. В дальнейшем увеличенная страховая сумма фиксируется на дату прекращения применения положений об индексации.

3.2. При первой индексации размер страховой суммы определяется путем увеличения страховой суммы, установленной в договоре страхования по Основной программе страхования (основным и дополнительным программам страхования) на размер Индекса. В последующие страховые годы увеличенная страховая сумма будет определяться посредством применения Индекса к предыдущей проиндексированной страховой сумме.

3.3. При первой индексации размер страхового взноса определяется путем увеличения страхового взноса, установленного в договоре страхования по Основной программе страхования (основным и дополнительным программам страхования) на размер Индекса. В последующие страховые годы увеличенный страховой взнос будет определяться посредством применения Индекса к предыдущему проиндексированному страховому взносу.

4. ПРАВО НА ОТКАЗ ОТ ИНДЕКСАЦИИ

4.1. Страхователь вправе отказаться от индексации и уплачивать страховые взносы, в размере соответствующем величине страхового взноса, действующей в предыдущий страховой год.

4.2. В случае отказа Страхователя от индексации, Страховщик имеет право отменить дальнейшую индексацию по заключенному договору страхования и не предлагать ее Страхователю при наступлении следующей даты индексации. После отказа от применения положений об индексации по инициативе Страхователя, право на индексацию может быть восстановлено по согласованию Страхователя со Страховщиком.

5. ПОРЯДОК ВЫПЛАТ

5.1. Дополнительные накопления выплачиваются Страхователю, Застрахованному лицу или Выгодоприобретателю в том же порядке, что и страховая выплата или выкупная сумма по Основной программе страхования.

5.2. В случае прекращения действия Основной программы страхования или преобразования договора страхования в Оплаченный полис, Страхователю, Застрахованному лицу или Выгодоприобретателю будет выплачена выкупная сумма с учетом проведенной индексации.

6. ПРЕКРАЩЕНИЕ ИНДЕКСАЦИИ

6.1. Действие положения об индексации прекращается автоматически в случае:

6.1.1. истечения срока действия Основной программы страхования, указанного в договоре страхования;

6.1.2. расторжения Договора страхования по Основной программе страхования;

6.1.3. преобразования Основной программы страхования (договора страхования) в Оплаченный полис;

6.1.4. смерти Застрахованного лица;

6.1.5. освобождения Страхователя от уплаты страховых взносов в связи с наступлением страхового случая по Дополнительной программе «Освобождение от уплаты страховых взносов (в случае инвалидности)».

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ 003
Освобождение от уплаты страховых взносов (в случае инвалидности)

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. В соответствии с настоящими Дополнительными условиями Страховщик заключает с дееспособными физическими лицами или юридическими лицами любой организационно-правовой формы и формы собственности, индивидуальными предпринимателями, договоры страхования с Дополнительными условиями освобождения Страхователя от обязанности уплачивать страховые взносы в случае постоянной полной или постоянной частичной нетрудоспособности (инвалидности) Застрахованного лица. При этом:

1.2. Страхователь одновременно является Застрахованным лицом,

1.3. Застрахованное лицо не может быть старше 70 лет.

1.4. Настоящие Дополнительные условия являются дополнением к Правилам пенсионного страхования (далее – настоящие Правила страхования). Положения настоящих Правил страхования применяются в отношении размера, порядка и срока уплаты страховой премии по договору страхования, если в настоящих Дополнительных условиях или договоре страхования (страховом полисе) не предусмотрено иное.

1.5. Следующие положения настоящих Правил страхования не распространяются на случаи применения настоящих Дополнительных условий:

- пункт 5.8 – в части возможности уплаты Страхователем единовременной страховой премии.

1.6. Настоящие Дополнительные условия не применяются к программам, предусмотренным п.п. 3.4.7 настоящих Правил страхования.

2. ДЕЙСТВИЕ НАСТОЯЩЕЙ ПРОГРАММЫ СТРАХОВАНИЯ

2.1. В соответствии с настоящими Дополнительными условиями договор страхования (страховой полис) может включать дополнительную программу, предусматривающую освобождение Страхователя от обязанности уплачивать страховые взносы по договору страхования в случае наступления полной и постоянной нетрудоспособности (инвалидности) Застрахованного лица (далее – настоящая Дополнительная программа).

2.2. Договор страхования может предусматривать период с начала срока действия настоящей Дополнительной программы (до трех лет), когда Страхователь освобождается от уплаты страховых взносов при наступлении инвалидности Застрахованного лица только если она явилась следствием несчастного случая.

2.3. Дополнительно договор страхования может предусматривать период ожидания, начинающийся с даты определения группы инвалидности (до 180 дней). В этом случае Страхователь освобождается от уплаты страховых взносов при условии подтверждения I или II группы инвалидности (без права работы) на дату окончания этого периода.

2.4. Страхователь освобождается от уплаты страховых взносов в случае инвалидности Застрахованного лица, если она подтверждена документами, предоставленными в соответствии с пунктами 10.12.4 – 10.12.6 настоящих Правил страхования.

2.5. Настоящая Дополнительная программа действует в течение срока действия предусмотренной договором страхования Основной программы в соответствии с настоящими Правилами страхования, но не далее годовщины договора страхования, непосредственно следующей за датой достижения Застрахованным лицом 70-ти летнего возраста.

2.6. Если настоящая Дополнительная программа будет включена в договор страхования по истечении какого-либо периода с момента вступления договора страхования в силу, ее действие начинается с 00 часов 00 минут дня следующего за днем уплаты первого страхового взноса в размере, учитывающем действие настоящей Дополнительной программы, но не ранее даты начала срока ее действия, указанного в соответствующем дополнительном соглашении.

3. ПРЕКРАЩЕНИЕ ДЕЙСТВИЯ ПРОГРАММЫ

3.1. Действие настоящей Дополнительной программы прекращается в случаях:

3.1.1. Истечения срока действия настоящей Дополнительной программы.

3.1.2. По инициативе Страхователя, посредством заблаговременного, не менее, чем за 30 (тридцать) дней до предполагаемой даты прекращения, письменного заявления.

3.1.3. Неуплаты или несвоевременной (после истечения льготного периода) уплаты страховых взносов по договору страхования в полном объеме.

3.1.4. При прекращении действия Основной программы (программ) страхования, либо преобразования договора страхования в Оплаченный полис.

3.1.5. При достижении Застрахованным лицом 70-ти летнего возраста – со следующей за днем рождения годовщины договора страхования даже, если Основная программа страхования продолжает действовать.

4. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ, ПОРЯДОК ЕЕ УПЛАТЫ

4.1. Размер страховых взносов по договору страхования, включающему настоящую Дополнительную программу определяется в зависимости от пола и возраста Застрахованного лица, состояния его здоровья, порядка и срока уплаты страховых взносов по Основной программе (программам), размера суммарного страхового взноса по прочим программам, включенным в договор страхования, срока действия договора страхования, и устанавливается в соответствии с Приложением 9 к настоящим Правилам страхования.

4.2. Срок и порядок уплаты страховых взносов по договору страхования, включающему настоящую Дополнительную программу, соответствуют сроку и порядку уплаты страховых взносов по Основной программе (программам), предусмотренной договором страхования и действующей в соответствии с Правилами пенсионного страхования.

5. ПОРЯДОК ОСВОБОЖДЕНИЯ ОТ ОБЯЗАННОСТИ УПЛАЧИВАТЬ СТРАХОВЫЕ ВЗНОСЫ ПО ДОГОВОРУ СТРАХОВАНИЯ

5.1. В целях освобождения от обязанности уплачивать страховые взносы по договору страхования при наступлении инвалидности, Страхователь обязан в течение обусловленного договором страхования льготного периода (но не менее, чем в течение 30 дней) с даты первого неоплаченного страхового взноса сообщить Страховщику любым доступным способом, позволяющим объективно зафиксировать факт обращения, о наступлении полной и постоянной нетрудоспособности Застрахованного лица с последующим предоставлением всей необходимой информации и приложением подтверждающих документов, перечисленных в пункте 5.11 настоящих Дополнительных условий.

5.2. Неисполнение Страхователем требования пункта 5.1 настоящих Дополнительных условий дает Страховщику право отказать Страхователю в освобождении от уплаты страховых взносов по договору страхования.

5.3. Страховщик оставляет за собой право назначить обследование состояния здоровья Застрахованного лица на предмет определения достоверности его полной и постоянной нетрудоспособности и обоснованности присвоения группы инвалидности в результате несчастного случая или болезни.

5.4. При наступлении постоянной полной или постоянной частичной нетрудоспособности (инвалидности) Страхователь освобождается от обязанности уплачивать страховые взносы по договору страхования.

5.5. Освобождение от уплаты страховых взносов действует в отношении всех программ страхования, включенных в договор страхования, и распространяется на период постоянной полной или постоянной частичной нетрудоспособности Застрахованного лица, начиная с даты определения группы инвалидности, при условии периодического (не реже одного раза в год) документального подтверждения непрерывности полной и постоянной нетрудоспособности Застрахованного лица.

5.6. Страхователь обязан периодически, в установленные договором страхования сроки, предоставлять Страховщику документальные подтверждения непрерывности полной и постоянной нетрудоспособности.

5.7. В течение периода освобождения Страхователя от уплаты страховых взносов по договору страхования все прочие условия договора страхования в отношении других программ страхования действуют в неизменном порядке, за исключением пунктов 5.5 и 5.10 настоящих Правил страхования.

5.8. Освобождение Страхователя от уплаты страховых взносов прекращается:

5.8.1. по окончании срока действия Основной программы страхования;

5.8.2. по истечении срока действия настоящей Дополнительной программы при условии, что основная программа страхования остается в силе;

5.8.3. с годовщины договора страхования, непосредственно следующей за датой достижения Застрахованным лицом 70-ти летнего возраста;

5.8.4. при отсутствии в установленный срок документального подтверждения инвалидности Застрахованного лица;

5.8.5. с момента возникновения подтвержденной компетентными органами в установленном действующим законодательством Российской Федерации порядке (МСЭ, судом и другими) возможности выполнения Застрахованным лицом какой-либо трудовой деятельности.

5.9. В случае прекращения действия освобождения от уплаты страховых взносов по причинам, указанным в п.п. 5.8.2 - 5.8.5 настоящих Дополнительных условий, обязанность Страхователя уплачивать страховые взносы по договору страхования возобновляется в полном объеме с даты страхового взноса, непосредственно следующей за датой прекращения действия освобождения от уплаты страховых взносов.

5.10. В случае если Страхователем были оплачены какие-либо страховые взносы, относящиеся к периоду полной и постоянной нетрудоспособности, то такие страховые взносы возвращаются Страхователю, либо засчитываются в счет будущих страховых взносов по договору страхования, подлежащих оплате по окончании периода освобождения от уплаты страховых взносов.

5.11. Для освобождения от обязанности уплачивать страховые взносы Страховщику должны быть представлены документы в соответствии с пунктами 10.12.4, 10.12.5 и 10.12.6 настоящих Правил страхования.

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ 004
Дополнительные услуги: патронажные, ритуальные

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Настоящие Дополнительные условия являются дополнением к Правилам пенсионного страхования (далее - настоящие Правила страхования). Положения настоящих Правил страхования распространяются на настоящие Дополнительные условия, если иное не предусмотрено в настоящих Дополнительных условиях или договоре страхования.

1.2. Страховое покрытие, предоставляемое на основе настоящих Дополнительных условий, является дополнительной программой страхования (далее – Дополнительная программа)

1.3. Порядок осуществления страховых выплат регламентируется настоящими Дополнительными условиями.

1.4. Все определения, указанные в настоящих Правилах страхования в равной мере применимы и к данным Дополнительным условиям.

1.5. Прекращение действия настоящей Дополнительной программы.

1.5.1 Действие настоящей Дополнительной программы, составленной на основе настоящих Дополнительных условий, может быть прекращено Страхователем (без прекращения действия Основной программы страхования) в любой год действия договора страхования, посредством заблаговременного (не менее чем за 30 дней до очередного договорного года, если в договоре страхования не указан иной срок) письменного заявления.

1.5.2. Кроме того, действие настоящей Дополнительной программы прекращается в случае:

а) Если Страхователь заблаговременно (не менее чем за 30 дней до очередного договорного года, если в договоре страхования не указан иной срок) письменно уведомил Страховщика о своем намерении досрочно прекратить договор страхования, в этом случае договор страхования прекращается, начиная со следующего договорного года;

б) неуплаты страховой премии (очередного страхового взноса);

в) смерти Застрахованного лица и (или) исполнения Страховщиком обязательств по настоящей Дополнительной программе в полном объеме.

2. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ, СТРАХОВЫЕ ВЫПЛАТЫ, ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ВЫПЛАТ

2.1. Страховая выплата в размере, установленном на основе положений настоящих Дополнительных условий и положений заключенного договора страхования, выплачивается при наступлении следующих событий, произошедших в период действия договора страхования:

а) смерть Застрахованного лица в период действия договора страхования;

б) инвалидность Застрахованного лица;

Примечание: страховое покрытие действует в отношении случаев возникновения Первой или Второй без права осуществления трудовой деятельности Группы Инвалидности. Исключениями являются случаи возникновения Третьей Группы Инвалидности.

в) постоянная полная утрата трудоспособности Застрахованного лица в результате несчастного случая и (или) профессионального заболевания, наступивших в период действия договора страхования в результате исполнения Застрахованным лицом трудовых обязанностей (далее – постоянная полная утрата трудоспособности Застрахованного).

Договор страхования может быть заключен с ответственностью Страховщика по одному из следующих вариантов страхования:

- п.п. 2.1 а) и п.п. 2.1 б) настоящей дополнительной программы;

- п.п. 2.1 а) и п.п. 2.1 в) настоящей дополнительной программы.

2.2. Описание настоящей Дополнительной программы и размера страховой выплаты производимой Страховщиком:

а) в случае смерти Застрахованного лица в период действия договора страхования – страховая выплата производится одновременно в размере фактически понесенных расходов на погребение (ритуальных расходов), которые Выгодоприобретатель или законный наследник Застрахованного лица понесет в связи с погребением Застрахованного лица, но не более страховой суммы, установленной по настоящей Дополнительной программе и указанной в договоре страхования. При этом выплата по настоящей Дополнительной программе будет присоединена к первой выплате, причитающейся Выгодоприобретателю или законным наследникам Застрахованного лица по Основной программе страхования.

Наряду с документами, предоставляемыми в соответствии с пунктами 10.12.3, 10.12.5 и 10.12.6 настоящих Правил страхования, Выгодоприобретатель или законный наследник Застрахованного лица должен представить любой документ, подтверждающий факт погребения и документы, подтверждающие фактически понесенные расходы в связи с погребением.

б) в случаях, предусмотренных подпунктами б) и в) пункта 2.1 настоящих Дополнительных условий - страховая выплата производится в виде:

- единовременной выплаты, либо
- периодических выплат.

При этом выплата по настоящей дополнительной программе будет присоединена к выплате, причитающейся Выгодоприобретателю или законным наследникам Застрахованного лица по Основной программе страхования. Страховая выплата производится в размере страховой суммы, устанавливаемой отдельно по настоящей Дополнительной программе. При этом порядок установления страховой суммы, порядок и условия осуществления выплат соответствует порядку и условиям, предусмотренным по Основной программе страхования.

Для получения страховой выплаты в связи со случаями, предусмотренными подпунктами б) и в) пункта 2.1 настоящих Дополнительных условий Страхователь (Застрахованный или Выгодоприобретатель) предоставляет Страховщику документы в соответствии с пунктами 10.12.4, 10.12.5 и 10.12.6 настоящих Правил страхования.

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ 005
Страхование на случай смерти - Возврат страховых взносов в случае смерти**1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ**

1.1. В соответствии с настоящими Дополнительными условиями Страховщик заключает договоры пенсионного страхования с дополнительным страхованием на случай смерти с дееспособными физическими лицами или юридическими лицами любой организационно-правовой формы и формы собственности, индивидуальными предпринимателями.

1.2. Настоящие Дополнительные условия являются дополнением к Правилам пенсионного страхования (далее – настоящие Правила страхования). Положения настоящих Правил страхования применяются к страхованию на основе настоящих Дополнительных условий, если в Дополнительных условиях или договоре страхования не предусмотрено иное.

2. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

2.1. В соответствии с настоящими Дополнительными условиями, страховым случаем признается следующее событие:

2.1.1. Смерть Застрахованного лица, за исключением случаев, предусмотренных в разделе «Исключения из страхового покрытия» настоящих Правил страхования (раздел 4). Далее – «смерть Застрахованного». При наступлении страхового случая страховая выплата производится единовременно, в размере суммы уплаченных по договору страхования страховых взносов, исчисленной в валюте страхования при страховании с условием возврата страховых взносов.

2.2. Событие, предусмотренное п.п. 2.1.1 настоящих Дополнительных условий, признается страховым случаем, если оно произошло в период действия договора страхования и подтверждено документами в соответствии с пунктами 10.12.3, 10.12.5 и 10.12.6 настоящих Правил страхования.

3. СТРАХОВАЯ СУММА. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ, ФОРМА И ПОРЯДОК УПЛАТЫ

3.1. По дополнительной программе «Страхование на случай смерти - Возврат страховых взносов в случае смерти» (далее – настоящая Дополнительная программа) размер страховой выплаты определяется исходя из размера суммарного страхового взноса по всем программам страхования (Основным и Дополнительным), включенным в договор страхования.

3.2. Размер страховой премии по настоящей Дополнительной программе определяется в зависимости от пола и возраста Застрахованного лица, состояния его здоровья, порядка и срока уплаты страховой премии (страховых взносов), размера суммарного страхового взноса по прочим программам, включенным в договор страхования, срока действия договора страхования, и устанавливается в соответствии с приложением 9 к настоящим Правилам страхования.

3.3. Срок и порядок уплаты страховой премии (страховых взносов) по дополнительной программе соответствуют сроку и порядку оплаты страховой премии (страховых взносов) по Основной программе, предусмотренной договором страхования и действующей в соответствии с настоящими Правилами страхования.

4. СРОК ДЕЙСТВИЯ ПРОГРАММЫ

4.1. Настоящая Дополнительная программа действует в течение срока действия предусмотренной договором страхования Основной программы в соответствии с настоящими Правилами страхования.

4.2. Если настоящая Дополнительная программа будет включена в договор страхования по истечении какого-либо периода с момента вступления договора страхования в силу, ее действие начинается с 00 часов 00 минут даты начала срока ее действия, указанного в соответствующем дополнительном соглашении, но не ранее дня следующего за днем уплаты страховой премии (ее первого страхового взноса) по настоящей Дополнительной программе в полном объеме.

5. ПОРЯДОК ПРЕКРАЩЕНИЯ ДЕЙСТВИЯ ПРОГРАММЫ

5.1. Действие настоящей Дополнительной программы прекращается в случаях:

5.1.1. Истечения срока действия настоящей Дополнительной программы.

5.1.2. По инициативе Страхователя, посредством заблаговременного, не позднее, чем за 30 (тридцать) дней до предполагаемой даты прекращения, письменного заявления.

5.1.3. Неуплаты или несвоевременной (после истечения льготного периода) уплаты страховой премии (страхового взноса) по договору страхования в полном объеме.

5.1.4. При прекращении действия Основной программы (программ) страхования, либо преобразования договора страхования в Оплаченный полис в порядке, предусмотренном п.п. 5.10.1 настоящих Правил страхования.

5.2. В случае прекращения действия настоящей Дополнительной программы уплата страховой премии (страховых взносов) по настоящей Дополнительной программе прекращается. Часть последнего уплаченного страхового взноса, пропорциональная неистекшему периоду страхования за который внесен этот страховой взнос (за вычетом расходов Страховщика) подлежит возврату Страхователю.

6. РАЗМЕР И ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВЫХ ВЫПЛАТ

6.1. При наступлении страхового случая Страховщик производит страховую выплату в соответствии с условиями договора страхования.

6.2. При наступлении страхового случая «смерть Застрахованного» страховая выплата производится одновременно в размере суммы, уплаченной Страхователем по договору страхования страховой премии (страховых взносов), исчисленной в валюте страхования.

6.3. Если страховой случай наступил до уплаты очередного страхового взноса, внесение которого просрочено, Страховщик вычитает сумму просроченного страхового взноса из размера страховой выплаты.

6.4. Страховая выплата производится в течение 14 (четырнадцати) рабочих дней с момента получения всех необходимых документов, указанных в пункте 6.5 настоящих Дополнительных условий.

6.5. Для получения страховой выплаты Страховщику должны быть представлены документы в соответствии с пунктами 10.12.3, 10.12.5 и 10.12.6 настоящих Правил страхования.

Валюта Договора страхования: рубль Российской Федерации условные единицы: _____

Программа страхования		Страховые случаи	Страховая сумма (размер годовой выплаты пенсии)	Страховой тариф (%)	Страховая премия за весь период страхования
Основные программы (О.П.)					
1. Программа 1	<input type="checkbox"/>				
2. Программа 2	<input type="checkbox"/>				
3. Программа 3	<input type="checkbox"/>				
... и т.д.					
Дополнительные программы (Д.П.)					
1. Программа 1	<input type="checkbox"/>				
... и т.д.					
Итого:					
Общая страховая премия: _____ (цифрами) _____ (прописью)					

Страховую премию обязуюсь уплачивать: единовременно
 в рассрочку в течение ___ лет: ежемесячно ежеквартально раз в полгода раз в год
В размере _____ (цифрами) _____ (прописью)

Форма уплаты страховой премии (первого страхового взноса):

наличный расчет безналичный расчет

Страховая сумма (размер годовой пенсии) по О.П. : _____ (цифрами) _____ (прописью)

Пенсия выплачивается: единовременно
 пожизненно с ____ | ____ | ____ 20 ____ | ____ | ____ г.
 количество ___ лет с ____ | ____ | ____ 20 ____ | ____ | ____ г. по ____ | ____ | ____ 20 ____ | ____ | ____ г.
 ежемесячно ежеквартально раз в полгода раз в год
В размере _____ (цифрами) _____ (прописью)

Дополнительные условия:

1. Льготный период уплаты страховой премии – ___ месяцев.
2. Вариант страхового покрытия в отношении особых условий № 1-2 отметить обязательно (Программа 7).
 Особые условия №1 не действуют действуют
 Особые условия №2 не действуют действуют
3. Доля наследуемой пенсии по Программе 6 40 %, 60 %

Неотъемлемой частью Заявления на страхование являются:

1. Анкета Застрахованного лица;
2. Согласие на обработку персональных данных дано: Страхователем
 Застрахованным; Выгодоприобретателем;
3. Анкета физического лица (индивидуального предпринимателя) Выгодоприобретателя;
4. Заявление о назначении Выгодоприобретателей.

С Правилами страхования, условиями Договора страхования и размерами выкупной суммы, подлежащей возврату в случае прекращения Договора страхования, ознакомлен, с их положениями согласен и обязуюсь выполнять.

Сообщенные мной сведения являются достоверными. Я информирован о том, что в случае сообщения заведомо ложных или недостоверных сведений о фактах, влияющих на установление степени риска наступления страхового события и/или связанных с причиной наступления страхового события, предусмотренного Договором страхования, Страховщик может быть освобожден от обязательств по страховой выплате. Я принимаю на себя ответственность за полноту и достоверность сведений, изложенных Застрахованным в Анкете.

Я разрешаю Страховщику знакомиться со всеми историями болезни, амбулаторными картами и другими медицинскими документами, свидетельствующими о состоянии здоровья Страхователя (Застрахованного), а также снимать с них копии до заключения договора страхования, в период его действия и в течение срока исковой давности, установленного действующим законодательством Российской Федерации, после наступления страхового случая, входящего в пакет страховых рисков по договору страхования (страховому полису). Я освобождаю врачей и медицинские организации, располагающие информацией (документами) о состоянии здоровья Страхователя (Застрахованного) от ответственности за разглашение врачебной тайны Страховщику.

Я предоставляю Страховщику право произвести индивидуальную оценку риска, и, в случае необходимости, предложить мне: изменить условия страхования (в том числе повысить страховой тариф); предоставить дополнительные данные или пройти медицинское обследование. Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования, доплаты страховой премии или предоставления дополнительной информации, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

Я согласен на подключение услуги SMS-информирование о текущем состоянии Договора страхования, об исполнении Договора страхования, а также о специальных акциях Страховщика.

Страхователь (Заявитель) _____ |__|__| |__|__| 20 |__|__|г.
(подпись) (Фамилия, инициалы) (дата)

Страховой агент _____
(подпись) (Фамилия, инициалы)

Заявление принял:

Специалист _____
(подпись) (Фамилия, инициалы)

Дата приема заявления |__|__| |__|__| 20 |__|__|г.

Принято на страхование Отказано в заключении Договора страхования

Причина отказа _____

Страховщик _____ |__|__| |__|__| 20 |__|__|г.
(подпись) (Фамилия, инициалы) (дата)

Доверенность № _____ от |__|__| |__|__| 20 |__|__|г.

М.П.

Примечание: Данный документ является образцом. Страховщик оставляет за собой право вносить в форму и текст образца страхового полиса пенсионного страхования изменения и (или) дополнения, создавать на его основе иные формы данного документа, в той мере, в какой это не противоречит настоящим Правилам страхования и действующему законодательству Российской Федерации.

Логотип, наименование Страховщика

Лицензия

Банковские реквизиты и адрес

СТРАХОВОЙ ПОЛИС ПС № _____ от ____/____/20 ____г.
ПЕНСИОННОГО СТРАХОВАНИЯ

Настоящий страховой полис пенсионного страхования (далее – Полис) удостоверяет факт заключения договора пенсионного страхования (далее – Договор страхования) на основании письменного заявления на страхование пенсии Страхователя на условиях, содержащихся в тексте Полиса и Условиях пенсионного страхования. В случаях, неурегулированных Договором страхования, действуют Правила пенсионного страхования Страховщика в редакции от ____ (далее – Правила страхования).

(нужное отметить ✓)

1. СТРАХОВАТЕЛЬ: _____ (Ф.И.О. или наименование организации)				
Адрес: _____ (место жительства (регистрации))		Дата рождения: _____		
2. ЗАСТРАХОВАННЫЙ (Ф.И.О.) _____				
Адрес: _____ (место жительства (регистрации))		Дата рождения: _____		
3. ВЫГОДОПРИБРЕТАТЕЛЬ: устанавливается согласно Заявлению на страхование пенсии.				
4. Срок действия Полиса				
4.1. по Основным программам: ____ лет с ____/____/20 ____г. по <input type="checkbox"/> ____/____/20 ____г. / <input type="checkbox"/> пожизненно				
4.2. по Дополнительным программам: ____ лет с ____/____/20 ____г. по <input type="checkbox"/> ____/____/20 ____г.				
4.3. Период накопления: ____ лет с даты начала действия Полиса				
5. Валюта Полиса: <input type="checkbox"/> рубль Российской Федерации <input type="checkbox"/> условные единицы				
Настоящим Договором страхования предусматривается страховая выплата при наступлении в течение срока действия Договора страхования по следующим выбранным страховым случаям:				
6. Программы страхования	7. Страховые риски (страховые случаи)	8. Страховая сумма (размер годовой выплаты пенсий)	9. Страховой тариф (%)	10. Страховая премия за весь период страхования
6.1. Основные программы (О.П.)				
6.1.1. Программа 1	<input type="checkbox"/>			
6.1.2. Программа 2	<input type="checkbox"/>			
6.1.3. ... и т.д.				
6.2. Дополнительные программы (Д.П.)				
6.2.1. Программа 1	<input type="checkbox"/>			
6.2.2. ... и т.д.				
Итого:				
11. Общая страховая премия: _____ (цифрами) _____ (прописью)				
12. Порядок внесения страховой премии: <input type="checkbox"/> единовременно <input type="checkbox"/> в рассрочку в течение ____ лет: <input type="checkbox"/> ежемесячно <input type="checkbox"/> ежеквартально <input type="checkbox"/> раз в полгода <input type="checkbox"/> ежегодно				
12.1. Размер страхового взноса _____ (цифрами) _____ (прописью)				
12.2. Форма уплаты страховой премии (первого страхового взноса): <input type="checkbox"/> наличный расчет кв. ф. А7 / чек ККМ № _____ от ____/____/20 ____г.. <input type="checkbox"/> безналичный расчет п/п № _____ от ____/____/20 ____г.. <input type="checkbox"/> с использованием платежной карты кв. ф. А7 / чек ККМ № _____ от ____/____/20 ____г.				
13. Пенсия выплачивается: <input type="checkbox"/> пожизненно с ____/____/20 ____г. <input type="checkbox"/> количество ____ лет с ____/____/20 ____г. по ____/____/20 ____г.				
Периодичность и размер выплаты пенсии: <input type="checkbox"/> ежемесячно <input type="checkbox"/> ежеквартально <input type="checkbox"/> раз в полгода <input type="checkbox"/> ежегодно <input type="checkbox"/> единовременно				
13.1. Размер пенсии составляет _____ (цифрами) _____ (прописью)				
14. Страховая сумма определяется как размер годовой выплаты пенсии и составляет: _____ (цифрами) _____ (прописью)				

15. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ:

15.1. Льготный период уплаты страховой премии – __ месяцев.

15.2. Вариант страхового покрытия в отношении особых условий № 1-2 отметить обязательно.Особые условия №1 не действуют действуютОсобые условия №2 не действуют действуют15.3. Доля наследуемой пенсии 40 % , 60%**16. Неотъемлемой частью Договора страхования являются:**

Заявление на страхование пенсии с приложениями (Приложение 1);

Условия страхования пенсии;

 Выкупная сумма;

Правила пенсионного страхования.

Все изменения и дополнения к настоящему Полису действительны только в том случае, если они выполнены в письменной форме и подписаны обеими сторонами.

СТРАХОВЩИК:

_____/_____
 (должность) (подпись) (Фамилия, инициалы)

М.П.

(Доверенность № _____ от _____ 20__ г.)

СТРАХОВАТЕЛЬ:

С Правилами страхования, Условиями страхования ознакомлен, согласен, обязуюсь выполнять. Экземпляр Полиса, Правил страхования и Условий страхования получил. Согласие на обработку Страховщиком персональных данных подтверждаю.

_____/_____
 (подпись) (Фамилия, инициалы)

Дополнительно ознакомьтесь с Правилами страхования в электронном виде Вы можете на сайте: www.vitains.ru в разделе Правила страхования.

Полис оформил(а) _____ телефон: _____

При страховом событии обращаться по телефону: _____, факс: _____

Адрес места приема документов при страховом событии: _____

Примечание: Данный документ является образцом. Страховщик оставляет за собой право вносить в форму и текст образца договора пенсионного страхования изменения и (или) дополнения, создавать на его основе иные формы данного документа, в той мере, в какой это не противоречит настоящим Правилам страхования и действующему законодательству Российской Федерации.

ДОГОВОР ПС № _____
ПЕНСИОННОГО СТРАХОВАНИЯ

г. _____ 20__ г.

_____,
(далее - Страховщик) в лице _____, действующего на основании Устава, с одной стороны, и _____ (далее - Страхователь), в лице _____, действующего на основании _____, с другой стороны, заключили настоящий договор страхования (далее – Договор страхования) на основании «Правил пенсионного страхования» (далее – Правила страхования) Страховщика в редакции от _____ 20__ г. о нижеследующем:

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Предметом Договора страхования является страхование жизни, здоровья и трудоспособности Страхователя или других указанных в договоре лиц (граждан), именуемых в дальнейшем Застрахованными лицами.

1.2. Договор страхования заключен в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации и Правилами страхования.

1.3. Застрахованное лицо _____

1.4. Выгодоприобретатель _____

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом Договора страхования являются имущественные интересы, связанные с дожитием Застрахованного лица до определенного возраста или срока либо наступлением иных событий в жизни Застрахованного лица, а также с его смертью.

3. СТРАХОВЫЕ РИСКИ. ПРОГРАММЫ СТРАХОВАНИЯ

3.1. По Договору страхования страховым риском является предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование.

Страховым случаем является свершившееся событие, предусмотренное Договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату Страхователю, Застрахованному лицу или Выгодоприобретателю.

3.2. По Договору страхования страховыми случаями являются:

3.2.1. Дожитие Застрахованного лица до возраста или даты начала выплаты пенсии, установленной в Договоре страхования (далее – дожитие Застрахованного);

3.2.2. Дожитие Застрахованного лица до пенсионного возраста (далее – дожитие Застрахованного до пенсионного возраста);

3.2.3. Смерть Застрахованного лица в период действия Договора страхования (далее – смерть Застрахованного).

3.2.4. Инвалидность Застрахованного лица в результате несчастного случая и (или) профессионального заболевания, наступивших в период действия Договора страхования в результате исполнения Застрахованным лицом трудовых обязанностей (далее – инвалидность Застрахованного).

Примечание: страховое покрытие действует в отношении случаев возникновения Первой или Второй без права осуществления трудовой деятельности Группы Инвалидности. Исключениями являются случаи возникновения Третьей Группы Инвалидности.

3.2.5. Постоянная полная утрата трудоспособности Застрахованного лица в результате несчастного случая и (или) профессионального заболевания, наступивших в период действия Договора страхования в результате исполнения Застрахованным лицом трудовых обязанностей (далее – постоянная полная утрата трудоспособности Застрахованным);

3.2.6. Постоянная частичная утрата трудоспособности Застрахованного лица в результате несчастного случая и (или) профессионального заболевания, наступивших в период действия Договора страхования в результате исполнения Застрахованным лицом трудовых обязанностей (далее – постоянная частичная утрата трудоспособности Застрахованного).

3.2.7. Перечень страховых случаев (страховых рисков) может быть дополнен или ряд страховых рисков может быть исключен из перечня страховых рисков.

3.3. Программы страхования (по выбору Страхователя) Страховые суммы

Основные

Программа 1. _____

Программа 2. _____

Программа 3. _____

...

Дополнительные

Программа 1. _____

Программа 2. _____

Программа 3. _____

...

3.4. Исключения: согласно разделу 4 «Исключения из страхового покрытия» Правил страхования.

4. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ И ПОРЯДОК ЕЕ УПЛАТЫ

Страховая премия по Договору страхования в размере _____

уплачивается в сроки _____

периодичность _____, порядок внесения _____

5. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

5.1. В период действия Договора страхования Страхователь имеет право:

5.1.1. Получить дубликат страхового полиса в случае его утраты;

5.1.2. Проверять соблюдение Страховщиком условий Договора страхования;

5.1.3. Назначать и заменять Выгодоприобретателя с соблюдением условий замены, предусмотренных Правилами страхования в пункте 7.9 и действующим законодательством Российской Федерации;

5.1.4. Досрочно расторгнуть Договор страхования с обязательным письменным уведомлением об этом Страховщика не позднее, чем за 30 (тридцать) дней до даты предполагаемого расторжения;

5.1.5. Вносить с согласия Страховщика изменения в условия Договора страхования (п.п. 5.2 - 5.3 Правил страхования);

5.1.6. Получать от Страховщика информацию, касающуюся его финансовой устойчивости и не являющуюся коммерческой тайной;

5.1.7. Исполнять любые иные положения Правил страхования, Договора страхования и иных документов, закрепляющих договорные правоотношения между Страхователем и Страховщиком, связанные с заключением, исполнением или прекращением этих правоотношений.

5.2. Страхователь обязан:

5.2.1. Уплачивать страховую премию в размере и в сроки, определенные Договором страхования;

5.2.2. При заключении Договора страхования сообщить Страховщику всю необходимую информацию о Застрахованных лицах, необходимую для принятия Страховщиком решения о страховании и условиях предоставления страхового покрытия;

5.2.3. В письменном виде сообщать Страховщику об изменениях, дополнениях или уточнениях, которые он намерен внести в условия Договора страхования, в том числе о перемене места жительства, места работы, рода деятельности Застрахованных лиц, банковских реквизитов;

5.2.4. Исполнять любые иные положения Правил страхования, Договора страхования и иных документов, закрепляющих договорные правоотношения между Страхователем и Страховщиком, связанные с заключением, исполнением или прекращением этих правоотношений;

5.2.5. Получить согласие Застрахованных лиц на передачу Страховщику персональных данных Застрахованных лиц, в соответствии с требованиями ФЗ Российской Федерации от 27.07.2006 №152-ФЗ «О персональных данных», исключительно в целях исполнения Договора страхования.

5.3. Страховщик имеет право:

5.3.1. Выдать страховой полис (страховые полисы) установленной Страховщиком формы после уплаты Страхователем страховой премии (первого страхового взноса) в тридцатидневный срок;

5.3.2. Проверять достоверность данных и информации, сообщаемой Страхователем или Застрахованными лицами, любыми доступными ему способами, не противоречащими действующему законодательству Российской Федерации;

5.3.3. Проверять выполнение Страхователем требований Договора страхования и положений Правил страхования;

5.3.4. В случаях, не противоречащих действующему законодательству Российской Федерации, оспаривать действительность Договора страхования в случае нарушения или ненадлежащего исполнения Страхователем (Застрахованным лицом) положений Правил страхования;

5.3.5. Для принятия решения о страховой выплате направлять, при необходимости, запросы Страхователю, а также потребовать от Застрахованного лица (Выгодоприобретателя) предоставления дополнительных сведений и документов, подтверждающих их право на получение страховой выплаты;

5.3.6. Отсрочить страховую выплату до получения полной информации о страховом случае и подтверждающих документов о нем;

5.3.7. Отсрочить решение о страховой выплате в случае возбуждения по факту наступления события уголовного дела до момента принятия соответствующего решения компетентными органами;

5.3.8. Отказать в страховой выплате, если:

5.3.8.1. Страхователь (Застрахованное лицо) сообщил Страховщику заведомо ложные или недостоверные сведения о фактах, влияющих на установление степени риска наступления страхового события, предусмотренного Договором страхования т.е. признать Договор страхования недействительным (п. 7.8 Правил страхования);

5.3.8.2. Страхователь (Выгодоприобретатель) предоставил заведомо ложные сведения, связанные с причиной наступления страхового события;

5.3.8.3. Страхователь (Выгодоприобретатель) имел возможность в порядке, установленном Правилами страхования и действующим законодательством Российской Федерации, но не уведомил Страховщика в установленный Договором страхования срок о наступлении страхового случая;

5.3.9. Осуществлять иные действия в порядке исполнения положений Правил страхования и Договора страхования.

5.4. Страховщик обязан:

5.4.1. Ознакомить Страхователя с Правилами страхования и условиями Договора страхования;

5.4.2. Сохранять конфиденциальность информации о Страхователе, Застрахованных лицах, Выгодоприобретателях в связи с заключением и исполнением Договора страхования;

5.4.3. Своевременно в соответствии с пунктом 5.6 Правил страхования направлять Страхователю уведомление об изменении размеров страховых сумм, страховых взносов и/или сроков страхования с указанием даты внесения изменений;

5.4.4. При наступлении страхового случая произвести страховую выплату в течение предусмотренного в Договоре страхования срока после получения всех необходимых документов, согласованных при заключении Договора страхования;

5.4.5. Обеспечить конфиденциальность и безопасность персональных данных Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя), полученных от Страхователя при их обработке;

5.4.6. Права и обязанности Страховщика, Страхователя и Застрахованного регулируются Договором страхования, Правилами страхования и действующим законодательством Российской Федерации.

6. УСЛОВИЯ И ПОРЯДОК СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

6.1. Страховщик обязуется произвести страховую выплату Застрахованному лицу (Выгодоприобретателю) в размере:

Наименование программы	Размер и порядок страховых выплат
<u>Основные</u>	
Программа 1.	_____
Программа 2.	_____
Программа 3.	_____
...	
<u>Дополнительные</u>	
Программа 1.	_____
Программа 2.	_____
Программа 3.	_____
...	

Основные

Программа 1.

Программа 2.

Программа 3.

...

Дополнительные

Программа 1.

Программа 2.

Программа 3.

...

6.2. Страховая выплата, в случае признания Страховщиком страхового события страховым случаем, производится в течение 30 (тридцати) календарных дней с момента получения всех необходимых документов, указанных в пункте 6.5 Договора страхования.

6.3. Страховая выплата производится наличными или на банковский счет Страхователя (Застрахованного лица), Выгодоприобретателя согласно действующему законодательству Российской Федерации.

6.4. Требования по страховой выплате могут быть предъявлены Страховщику в течение срока исковой давности, установленного действующим законодательством Российской Федерации.

6.5. Для осуществления страховой выплаты (пенсии) или выкупной суммы Страховщику должны быть предоставлены следующие документы:

6.5.1. При дожитии до установленной Договором страхования даты начала выплаты пенсии - документы в соответствии с пунктами 10.12.1, 10.12.5 и 10.12.6 Правил страхования.

6.5.2. При досрочном расторжении (для получения выкупной суммы) - документы в соответствии с пунктами 10.12.2, 10.12.5 и 10.12.6 Правил страхования.

6.5.3. В связи со страховым событием «смерть Застрахованного лица» - документы в соответствии с пунктами 10.12.3, 10.12.5 и 10.12.6 Правил страхования.

6.5.4. В связи со страховыми событиями «инвалидность Застрахованного лица», «постоянная полная утрата трудоспособности Застрахованного лица» и «постоянная частичная утрата трудоспособности Застрахованного лица» - документы в соответствии с пунктами 10.12.4, 10.12.5 и 10.12.6 Правил страхования.

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

6.5.6. Если лицо, имеющее право на получение страховой выплаты, является несовершеннолетним или физически либо психически недееспособным, Страховщик обязан произвести страховые выплаты любому уполномоченному лицу (опекуну, попечителю), назначенному в законном порядке в качестве ответственного за него лица. Как только такая страховая выплата будет осуществлена Страховщиком, последний освобождается в последующем от каких-либо обязательств по осуществлению страховых выплат в отношении Застрахованного лица, Выгодоприобретателя или супругов.

В случае заключения Договора страхования с валютным эквивалентом страховая выплата осуществляется с учетом положений пункта 5.13 Правил страхования.

6.6. Страховые выплаты, причитающиеся Застрахованному лицу или Выгодоприобретателю по Дополнительным программам страхования, могут быть присоединены к сумме страховой выплаты, причитающейся по основной программе (программам) страхования:

(а) единовременно по окончании периода уплаты страховой премии по Договору страхования путем присоединения к страховой сумме;

(б) в рассрочку (в течение периода выплат, установленного по Дополнительной программе) по окончании периода уплаты страховой премии по Договору страхования в порядке присоединения к каждой очередной пенсионной выплате.

7. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

7.1. Договор страхования вступает в силу с 00 часов 00 минут ____ ____ г., но не ранее дня, следующего за днем уплаты страховой премии (первого страхового взноса) в полном объеме и действует по 24 часа 00 минут ____ ____ г. включительно.

7.2. Договор страхования прекращается:

7.2.1. в случае истечения срока действия Договора страхования;

7.2.2. в случае выполнения Страховщиком своих обязательств по Договору страхования в полном объеме;

7.2.3. по требованию (инициативе) Страховщика - в случае неуплаты Страхователем очередного страхового взноса в установленные Договором страхования сроки и размере, либо нарушения Страхователем иных обязанностей, предусмотренных пунктом 8.2 Правил страхования;

7.2.4. по инициативе Страхователя;

7.2.5. по соглашению сторон о намерении досрочно прекратить действие Договора страхования с уведомлением друг друга письменно не позднее, чем за 30 (тридцать) дней до даты предполагаемого расторжения;

7.2.6. если возможность наступления страхового случая отпала и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай, в т.ч. по причинам, указанным в разделе 4 «Исключения из страхового покрытия» Правил страхования;

7.2.7. в случае смерти Страхователя (физического лица), не являющегося Застрахованным лицом, или ликвидации, реорганизации Страхователя (юридического лица) в порядке, установленном действующим законодательством Российской Федерации, если Застрахованное лицо или иное лицо не примут на себя обязанности Страхователя по Договору страхования, указанные в пункте 8.2 Правил страхования. В этом случае при прекращении Договора страхования, условиями которого предусмотрено покрытие на случай дожития Застрахованного лица, Страховщик выплачивает законным наследникам Страхователя - физического лица, ликвидируемому юридическому лицу - Страхователю или правопреемникам Страхователя - юридического лица выкупную сумму, рассчитанную на дату прекращения Договора страхования;

7.2.8. в случае принятия судом решения о признании Договора страхования недействительным;

7.2.9. в других случаях, предусмотренных Правилами страхования и действующим законодательством Российской Федерации.

8. ИСКОВАЯ ДАВНОСТЬ

8.1. Иск по требованиям, вытекающим из Договора страхования, может быть предъявлен Страховщику в сроки, предусмотренные действующим законодательством Российской Федерации.

9. ПОРЯДОК РАССМОТРЕНИЯ СПОРОВ

9.1. По спорам, вытекающим из договора страхования, обязателен следующий досудебный порядок урегулирования, состоящий из двух обязательных этапов:

- проведение переговоров - при этом Сторона считающая, что ее права нарушены обязана направить письменное уведомление о проведении переговоров, обеспечив вручение адресату уведомления о дате, времени и месте переговоров за 7 (семь) рабочих дней до дня переговоров;

- при недостижении соглашения по предмету спора в процессе переговоров, обязательным является направление письменной претензии (заявления), с указанием причин несогласия с действиями (бездействием) оппонента, мотивированных доводов по предъявляемым требованиям.

9.2. Срок рассмотрения претензий составляет ___ дней со дня получения претензии. В случае неудовлетворения претензии, споры разрешаются в судебном порядке.

9.3. При решении спорных вопросов положения Договора страхования имеют преимущественную силу по отношению к Правилам страхования.

9.4. Иск по требованиям, вытекающим из Договора страхования, может быть предъявлен в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

9.5. Договор страхования составлен в двух экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному для каждой из Сторон.

10. ПРИЛОЖЕНИЯ

10.1. Неотъемлемой частью Договора страхования являются:

10.1.1. Приложение 1 - Список Застрахованных лиц;

10.1.2. Приложение 2 - Правила пенсионного страхования.

Страхователь с Правилами страхования ознакомлен и согласен. Экземпляр Правил страхования получил.

11. ЮРИДИЧЕСКИЕ АДРЕСА, БАНКОВСКИЕ РЕКВИЗИТЫ И ПОДПИСИ СТОРОН

СТРАХОВЩИК:

СТРАХОВАТЕЛЬ:

_____/_____/_____
(подпись)
М.П.

_____/_____/_____
(подпись)
М.П.

Образцы заявлений

Приложение 8.1
к Правилам пенсионного страхования

Примечание: Данный документ является образцом. Страховщик вправе вносить в форму и текст образца заявления о страховом событии изменения и (или) дополнения, создавать на его основе иные формы данного документа, в той мере, в какой это не противоречит настоящим Правилам страхования и действующему законодательству Российской Федерации.

ООО «ВИТА-СТРАХОВАНИЕ»

от _____
Фамилия, имя, отчество (полностью)

Паспорт: серия: _____ N _____

выдан: _____
(наименование выдавшего органа)

_____ (дата выдачи и код подразделения)

Адрес: _____
(места жительства (регистрации))

Телефон: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ О СТРАХОВОМ СОБЫТИИ
(_____)

В связи с _____

являвшегося Застрахованным лицом по _____
Договор страхования (страховой полис) № _____ от _____ г.

Прошу произвести причитающуюся мне _____
страховую выплату:

наличными деньгами через кассу Страховщика;

путем перечисления на банковский счет по указанным реквизитам:

банковские реквизиты _____

Опись документов, прилагаемых к Заявлению:

- 1.
- 2.
- ...

_____ (ф.и.о.)

_____ (подпись)

Заявление принято и в журнале зарегистрировано _____ г. под № _____

Специалист Страховщика: _____ / _____ /
(ФИО полностью) (подпись)

Примечание: Данный документ является образцом. Страховщик оставляет за собой право вносить в форму и текст данного образца изменения и (или) дополнения, создавать на его основе иные формы данного документа, в той мере, в какой это не противоречит настоящим Правилам страхования и действующему законодательству Российской Федерации.

ООО «ВИТА-СТРАХОВАНИЕ»

от Страхователя _____
Фамилия, имя, отчество (полностью)

Паспорт: серия: _____ N _____

выдан: _____
(наименование выдавшего органа)

_____ (дата выдачи и код подразделения)

Адрес: _____

Телефон: _____

**ЗАЯВЛЕНИЕ О ВЫДАЧЕ ДУБЛИКАТА
ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ (СТРАХОВОГО ПОЛИСА)**

Прошу выдать дубликат договора страхования (страхового полиса) _____ N _____
от _____ 20__ г.

Страхователь: _____
(ФИО Страхователя) (подпись)

_____ 20__ г.

Представитель Страховщика: _____
(Фамилия, инициалы) (подпись)

Примечание: Данный документ является образцом. Страховщик оставляет за собой право вносить в форму и текст данного образца изменения и (или) дополнения, создавать на его основе иные формы данного документа, в той мере, в какой это не противоречит настоящим Правилам страхования и действующему законодательству Российской Федерации.

ООО «ВИТА-СТРАХОВАНИЕ»

от Страхователя _____
Фамилия, имя, отчество (полностью)

Паспорт: серия: _____ N _____

выдан: _____
(наименование выдавшего органа)

_____ (дата выдачи и код подразделения)

Адрес: _____

Телефон: _____

**ЗАЯВЛЕНИЕ
 ОБ ОТКАЗЕ ОТ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ (СТРАХОВОГО ПОЛИСА)**

(в соответствии с пунктом ____ Правил страхования)

Настоящим, я отказываюсь в полном объеме от договора страхования (страхового полиса) № _____, заключенного мной ____ _____ г. (далее – договор страхования).

Прошу вернуть оплаченную по договору страхования страховую премию. При этом, я подтверждаю и соглашаюсь с тем, что договор страхования считается не вступившим в силу и страховые выплаты по нему не производятся. (В случае отказа от договора страхования до даты начала действия страхования).

Прошу вернуть оплаченную по договору страхования страховую премию за вычетом ее части пропорционально сроку действия договора страхования. При этом, я подтверждаю и соглашаюсь с тем, что договор страхования считается прекратившим свое действие с даты, указанной в настоящем Заявлении. (В случае отказа от договора страхования после даты начала действия страхования).

Причина отказа от договора страхования:

Возврат денежных средств прошу осуществить:

- наличными деньгами через кассу Страховщика;
 безналичным перечислением по следующим реквизитам:

Опись документов, прилагаемых к Заявлению:

Страхователь: _____
(ФИО Страхователя) (подпись)

_____ 20__ г.

Заявление принято и в журнале зарегистрировано _____ 20__ г. № _____

Представитель Страховщика: _____
(Фамилия, инициалы) (подпись)