

**Приложение №2 к Договору страхования жизни
№ от г.**

Условия договора страхования жизни «СмартПолис»

1. Общие положения

- 1.1. Настоящие Условия договора страхования жизни по программе «СмартПолис» (далее – Условия) разработаны на основании Правил страхования жизни ООО СК «Сбербанк страхование жизни». На основании настоящих Условий и действующего законодательства Российской Федерации ООО СК «Сбербанк страхование жизни», заключает со Страхователями Договоры страхования жизни (далее - Договоры страхования).
- 1.2. В настоящих Условиях используются следующие определения и термины:
- 1.2.1. **Выгодоприобретатель** - одно или несколько физических или юридических лиц, назначенных с письменного согласия Застрахованного лица, которое получает страховую выплату при наступлении страхового случая, при этом:
 - если Выгодоприобретатели не назначены, право на получение страховой выплаты принадлежит Застрахованному лицу, а в случае смерти Застрахованного лица – его наследникам;
 - Страхователь вправе заменять Выгодоприобретателей до наступления страхового случая и с согласия Застрахованного лица, письменно уведомив об этом Страховщика;
 - Выгодоприобретатель не может быть заменен другим лицом после того, как он выполнил какую-либо из обязанностей по Договору страхования или предъявил Страховщику требование о выплате страхового возмещения.
 - 1.2.2. **Застрахованное лицо** - физическое лицо, в отношении которого Страхователем и Страховщиком заключен Договор страхования.
 - 1.2.3. **Несчастный случай** - фактически произошедшее в период действия Договора страхования внезапное, непредвиденное и внешнее по отношению к Застрахованному событие, не зависящее от воли Застрахованного лица, повлекшее за собой смерть Застрахованного лица или причинение вреда его здоровью.
 - 1.2.4. **Полис страхования** – документ, подтверждающий заключение между Страхователем и Страховщиком Договора страхования жизни на основании письменного заявления Страхователя и на Условиях договора страхования жизни «СмартПолис».
 - 1.2.5. **Срок страхования** - период времени, определяемый Договором страхования, при наступлении страховых случаев в течение которого у Страховщика возникает обязанность по осуществлению страховых выплат в соответствии с настоящими Условиями и Договором страхования.
 - 1.2.6. **Страхователь** - юридическое или дееспособное физическое лицо, заключающее Договор страхования.
 - 1.2.7. **Страховая премия** - плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и сроки, установленные Договором страхования.
 - 1.2.8. **Страховой риск** - предполагаемое событие, на случай наступления которого производится страхование.
 - 1.2.9. **Страховой случай** - произошедшее в период действия Договора страхования событие, предусмотренное Договором страхования, с наступлением которого Страховщик обязан произвести страховую выплату.
 - 1.2.10. **Страховая сумма** - денежная сумма, определенная Договором страхования, исходя из которой определяется размер страховой премии и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая.
 - 1.2.11. **Страховщик** - Общество с ограниченной ответственностью Страховая компания «Сбербанк страхование жизни» (ООО СК «Сбербанк страхование жизни»).
 - 1.2.12. **Форс-мажор** - обстоятельства непреодолимой силы: военные действия и их последствия, террористические акты, гражданские волнения, забастовки, мятежи, 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, природные катастрофы и катаклизмы.
- 1.3. Страхование, обусловленное Договором страхования, действует 24 часа в сутки, территория действия страхования - весь мир.

2. Объект страхования

- 2.1. Объектом страхования являются не противоречащие действующему законодательству Российской Федерации 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.
- 2.2. Застрахованными лицами могут являться физические лица в возрасте от 18 (восемнадцати) полных лет на дату начала срока действия Договора страхования и до 80 (восьмидесяти) полных лет включительно на дату окончания срока действия Договора страхования.
- 2.3. Если иное не предусмотрено Договором страхования, не принимаются на страхование следующие лица:
- 2.3.1. больные СПИДом или инфицированные вирусом иммунодефицита;
 - 2.3.2. имеющие психические (нервные) заболевания и/или расстройства;
 - 2.3.3. состоящие на учете в наркологических и/или психоневрологических диспансерах;
 - 2.3.4. находящиеся под следствием или осужденные к лишению свободы.
- 2.4. Страховщик имеет право заключить Договор страхования на особых условиях в отношении инвалидов 1-й и 2-й групп или лиц, имеющих действующее направление на медико-социальную экспертизу.

3. Страховые риски. Страховые случаи

- 3.1. В соответствии с настоящими Условиями Договор страхования может быть заключен с ответственностью по следующим рискам:
- 3.1.1. Дожитие Застрахованного лица до установленной даты.**
Страховым случаем является дожитие Застрахованного лица до окончания срока страхования.
- 3.1.2. Смерть Застрахованного лица.**
Страховым случаем является смерть Застрахованного лица в течение срока страхования.
- 3.1.3. Смерть Застрахованного лица в результате несчастного случая.**
Страховым случаем является смерть Застрахованного лица в результате несчастного случая, наступившая в течение 180 (ста восьмидесяти) дней с даты несчастного случая.
- 3.2. Перечень страховых рисков, на случай наступления которых производится страхование, определяется Полисом страхования.
- 3.3. Не признаются страховыми случаями по рискам «Смерть Застрахованного лица» и «Смерть Застрахованного лица в результате несчастного случая» события, наступившие при следующих обстоятельствах:
- 3.3.1. совершении Застрахованным лицом уголовного преступления;
- 3.3.2. участии Застрахованного лица в столкновениях, иных приравняемых к ним событиях, нарушениях общественного порядка, а также участии в террористических актах на стороне, явившейся инициатором вышеуказанных событий;
- 3.3.3. управлении Застрахованным лицом транспортным средством в состоянии алкогольного или наркотического опьянения.
- 3.4. Помимо положений, указанных в п.3.3 настоящих Условий, не признаются страховыми случаями по риску «Смерть Застрахованного лица в результате несчастного случая» события, наступившие при следующих обстоятельствах:
- 3.4.1. в результате отравления алкоголем, наркотическими, психотропными веществами и лекарствами, не предписанными врачом (или по предписанию врача, но с превышением указанной им дозировки);
- 3.4.2. управлении Застрахованным лицом транспортным средством без права на управление, либо когда Застрахованное лицо передало управление лицу, не имевшему право на управление транспортным средством либо находившемуся в состоянии алкогольного или наркотического опьянения;
- 3.4.3. пребывании в местах лишения свободы;
- 3.4.4. непосредственном участии Застрахованного лица в военных учениях, испытаниях военной техники в качестве военнослужащего либо гражданского служащего;
- 3.4.5. вследствие полета Застрахованного лица на летательном аппарате, управления им, кроме случаев полета в качестве пассажира на самолете гражданской авиации, управляемом профессиональным пилотом;
- 3.4.6. занятии Застрахованным лицом любым видом спорта на профессиональном уровне, включая соревнования, тренировки и сборы, а также занятии следующими видами спорта/увлечениями (вне зависимости от уровня): автоспорт и мотоспорт (включая любые соревнования на скорость), воздушные виды спорта (включая прыжки с парашютом), альпинизм, спелеология, контактные и боевые единоборства, стрельба, подводное плавание, конный спорт, рафтинг, катание на водных мотоциклах;
- 3.5. События, определенные в п. 3.3., 3.4. настоящих Условий, не являются страховыми случаями (исключения из страхового покрытия) и в связи с этим не влекут за собой возникновение у Страховщика обязательств осуществить страховую выплату.

4. Порядок определения страховой суммы, страхового тарифа и страховой премии (страховых взносов).

- 4.1. Страховая сумма устанавливается Страховщиком по соглашению со Страхователем в российских рублях и/или в долларах США.
- 4.2. Страховая сумма может быть установлена в виде единой суммы по всем или по определенным страховым рискам, предусмотренным Договором страхования.
- 4.3. При заключении Договора страхования Страховщик устанавливает страховой тариф на основе базовых тарифных ставок, разработанных им с использованием актуарных методов, принятых в страховании жизни, с учетом результатов индивидуальной оценки степени страхового риска для Застрахованного лица (андеррайтинга). При этом размер премии, подлежащей уплате Страхователем, определяется как произведение страховой суммы на страховой тариф.
Страховой тариф по Договору страхования составляет 100% от страховой суммы по риску «Дожитие Застрахованного лица до установленной даты».
- 4.4. Страховая премия оплачивается в размере, порядке и сроки, установленные Договором страхования.
- 4.5. При определении страховой премии в иностранной валюте, сумма, подлежащая уплате в рублях, определяется в рублях по курсу ЦБ РФ соответствующей валюты на дату оплаты.
- 4.6. Датой оплаты страховой премии (страхового взноса) Страхователем является дата зачисления денежных средств на указанный в Договоре страхования расчетный счет Страховщика в полном размере.
- 4.7. По согласованию Сторон, в течение срока действия Договора страхования, размеры страховых сумм могут быть увеличены за счет:
- средств дополнительного инвестиционного дохода;
 - уплаты Страхователем дополнительной страховой премии (страхового взноса);
 - увеличения срока действия Договора страхования на согласованный сторонами период времени.

4.8. Внесение изменений в Договор, указанных в п. 4.7. Условий, производится на условиях, определенных Страховщиком и действующих на момент осуществления изменений.

5. Заключение, изменение, прекращение Договора страхования

- 5.1. Договор заключается на основании письменного заявления Страхователя путем составления и двустороннего подписания Страховщиком и Страхователем Полиса страхования.
- 5.2. Для заключения Договора страхования Страховщику должны быть представлены следующие документы и сведения:
- 5.2.1. Письменное Заявление по установленной Страховщиком форме и Приложения, а также дополнения, к нему (если предусмотрены);
 - 5.2.2. Сведения и/или документы, позволяющие идентифицировать потенциального Страхователя / Выгодоприобретателя / Застрахованного лица, а также их представителей (персональные данные (фамилия, имя, отчество, дата рождения и др.), документы, удостоверяющие личность, для физических лиц; документы о государственной регистрации, выписки из Единого государственного реестра юридических лиц, учредительные документы для юридических лиц и др.);
 - 5.2.3. Документы, подтверждающие полномочия (для представителей), например, решения / протоколы о назначении или продлении полномочий, доверенность и др.;
 - 5.2.4. Сведения и/или документы, необходимые для оценки страховых рисков, установленные п. 5.3. настоящих Условий (если применимо);
 - 5.2.5. Сведения, необходимые для дальнейшего исполнения Договора страхования (например, контактные данные, платежные реквизиты и др.);
 - 5.2.6. Сведения и/или документы, получение которых обусловлено требованиями законодательства Российской Федерации (в т.ч. нормативными правовыми актами в сфере противодействия легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма).
- 5.3. Страховщик при заключении Договора страхования вправе производить оценку страховых рисков и может при этом:
- 5.3.1. запросить у Страхователя следующие сведения в отношении Застрахованного лица:
 - Возраст, пол, вес, рост, артериальное давление.
 - Сведения о диспансерном учете.
 - Сведения о прошлых и/или имеющихся диагнозах, а также о фактах обращения за оказанием медицинской помощи (в т.ч. сведения о прошлых и/или имеющихся заболеваниях / расстройствах / нарушениях / повреждениях / травмах / оперативных (хирургических) вмешательствах / госпитализации / сведения, связанные с беременностью (для женщин)).
 - Сведения о наличии/ отсутствии ограничений в трудоспособности (в т.ч. временной), а также информация в связи с прохождением медико-социальной экспертизы (в т.ч. сведения об установлении группы инвалидности или о направлении на прохождение медико-социальной экспертизы).
 - Сведения о профессии / профессиональной деятельности / роде занятий (в т.ч. об условиях труда, о прохождении военной или гражданской службы, о занятости в профессиональной и непрофессиональной авиации, занятости в сфере с особым риском (химическое производство, атомная энергетика и др.)).
 - Сведения, характеризующие личность, а также сведения об образе жизни (сведения об употреблении алкоголя, курении, наличии зависимостей, информация, связанная с судимостью, и др.).
 - Сведения об имущественном положении и финансовой состоятельности (например, сведения о доходах и источниках их получения (в т.ч. о соотношении активов и принятых на себя обязательств)).
 - Сведения об увлечениях и занятии спортом на различном уровне (в т.ч. о принадлежности к спортивным клубам, участии в соревнованиях и др.).
 - Сведения о месте жительства / временного или постоянного пребывания, а также об их потенциальном изменении (сведения о переезде / перемещении в зоны вооруженных конфликтов, военных действий и др.).
 - Сведения о личном страховании (об имеющихся договорах страхования или обращениях об их заключении, об отказах в заключении договора страхования, о получении страховых выплат).
 - Сведения о наличии/отсутствии определенных заболеваний, имеющихся(вшихся) у родственников Застрахованного лица.
 - Сведения об иждивенцах.
 - Сведения о предпринимательской деятельности (для индивидуальных предпринимателей) (в т.ч. территория ведения деятельности, количество сотрудников и их занятость, годовой оборот, полная прибыль и чистая прибыль).
 - 5.3.2. потребовать прохождения медицинского осмотра / обследования потенциального Застрахованного лица для оценки фактического состояния его здоровья в учреждении по выбору и за счет Страховщика.
- 5.4. Форма представления указанных в п. 5.2. и 5.3. документов (надлежащим образом заверенные или простые копии, оригиналы) устанавливается Страховщиком и доводится до сведения потенциального Страхователя при его обращении. Указанные в п. 5.2. и 5.3. перечни сведений и документов, необходимых для заключения Договора страхования и оценки страховых рисков, являются исчерпывающими. При этом, Страховщик вправе сократить перечень документов и(или) сведений или принять взамен иные документы и(или) сведения из числа предоставленных потенциальным Страхователем / Застрахованным лицом / Выгодоприобретателем.
- 5.5. Страховщик вправе разрабатывать анкеты, декларации, опросные листы и иные стандартизированные формы для получения сведений, необходимых для заключения Договора страхования и/или оценки страховых рисков (например, Финансовые анкеты, Дополнительные анкеты, Карточки Страхователя/Выгодоприобретателя, Декларации Страхователя / его представителя, Анкеты бенефициарного владельца).

- 5.6. Если будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные или недостоверные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и оценки страхового риска, Страховщик вправе потребовать признания Договора страхования недействительным.
- 5.7. Если в заявлении или иных формах, подлежащих заполнению Страхователем / Застрахованным лицом / Выгодоприобретателем (подп. 5.2.1., п. 5.5. настоящих Условий), указаны неполные или неточные сведения, Страховщик вправе отложить вопрос об оформлении Договора страхования до получения необходимых сведений / документов. О необходимости предоставления недостающих сведений / документов Страховщик уведомляет Страхователя.
- 5.8. Срок действия Договора страхования указывается в Страховом полисе.
- 5.9. По согласованию Сторон, срок действия Договора страхования может быть изменен, при этом Страховщик оставляет за собой право пересмотреть, по согласованию со Страхователем, размеры страховых сумм.
- 5.10. Дата начала срока страхования совпадает с датой начала срока действия Договора страхования при условии уплаты Страхователем страховой премии в размере и сроки, указанные в Страховом полисе.
- 5.11. Дата окончания срока страхования совпадает с самой ранней из двух дат: датой досрочного прекращения Договора страхования и датой окончания срока действия Договора страхования, указанной в Страховом полисе.
- 5.12. При непоступлении Страховщику страховой премии в полном объеме и до истечения срока, указанного в Страховом полисе как срок уплаты страховой премии, Договор страхования считается не вступившим в силу и страховые выплаты по нему не осуществляются, а уплаченные денежные средства подлежат возврату Страхователю в течение 5 (пяти) рабочих дней с даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя.
- 5.13. Действие договора страхования досрочно прекращается:
- 5.13.1. при выполнении Страховщиком своих обязательств по Договору страхования в полном объеме;
- 5.13.2. если возможность наступления страхового случая отпала и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай, в том числе в случае смерти Застрахованного лица, не являющегося страховым случаем (п.3.4. настоящих Условий);
- 5.13.3. в случае смерти Страхователя, не являющегося Застрахованным лицом, если Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель или иное лицо не примут на себя обязанности Страхователя по Договору страхования;
- 5.13.4. по инициативе Страхователя:
- о намерении досрочного прекращения (расторжения) Договора страхования Страхователь обязан уведомить Страховщика не менее чем за 30 (тридцать) дней до предполагаемой даты прекращения Договора страхования, если стороны не согласовали иной срок;
 - если Страхователь не указал желаемую дату прекращения Договора страхования, или период времени между датой получения заявления Страховщиком и датой, указанной в заявлении Страхователя, составляет менее 30 (тридцати) дней, то дата прекращения Договора страхования определяется Страховщиком, но не может быть позднее чем 30 (тридцатый) день с даты получения Страховщиком заявления Страхователя;
- 5.13.5. в иных случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.
- 5.14. При досрочном прекращении действия Договора страхования в соответствии с п.п. 5.13.2-5.13.5 настоящих Условий Страховщик выплачивает Страхователю (а в случае его смерти - наследникам Страхователя) выкупную сумму в пределах сформированного страхового резерва. При этом возврат Страхователю уплаченной страховой премии не производится.
- 5.15. Размер выкупной суммы рассчитывается как гарантированная выкупная сумма, определенная в соответствии с Приложением №1 к Договору страхования «Таблица размеров выкупных сумм» для периода действия Договора страхования соответствующего дате расторжения, увеличенная на размер дополнительного инвестиционного дохода, начисленного Страховщиком на дату досрочного прекращения Договора страхования.
- 5.16. Выкупная сумма выплачивается Страхователю в рублях. Часть размера выкупной суммы, установленная в долларах США, подлежащая уплате в рублях, определяется по курсу ЦБ на дату досрочного прекращения Договора страхования.
- 5.17. Выкупная сумма выплачивается Страхователю или по его поручению любому иному дееспособному физическому лицу или юридическому лицу в течение 5 (пяти) рабочих дней со дня досрочного прекращения Договора страхования.

6. Порядок осуществления страховых выплат

- 6.1. При наступлении страхового случая, предусмотренного Договором страхования, или события, имеющего признаки страхового случая, Страхователь (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель) должен известить об этом Страховщика в течение 30 (тридцати) календарных дней с момента, когда ему стало известно о наступлении этого события.
- 6.2. Страховая выплата по рискам «Дожитие Застрахованного лица до установленной даты» и «Смерть Застрахованного лица» осуществляется одновременно, в размере 100% (ста процентов) от страховой суммы, установленной для данных рисков, увеличенном на размер начисленного Страховщиком дополнительного инвестиционного дохода.
- 6.3. Страховая выплата по риску «Смерть Застрахованного лица в результате несчастного случая» осуществляется одновременно, в размере 100% (ста процентов) от страховой суммы, установленной для данного риска.
- 6.4. В случае если событие можно классифицировать как страховой случай по риску «Смерть Застрахованного лица» и по риску «Смерть Застрахованного лица в результате несчастного случая» одновременно, выплата осуществляется по обоим рискам.
- 6.5. Если страховая сумма по определенному риску установлена как в рублях, так и в долларах США, то для целей расчета страховой выплаты части страховой суммы, установленные в разных валютах, суммируются с учетом п. 6.6 настоящих Условий.
- 6.6. Страховая выплата производится в российских рублях (за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации). Часть размера страховой выплаты, установленная в долларах США, подлежащая уплате в рублях, определяется по курсу ЦБ на дату утверждения страхового акта Страховщиком.

- 6.7. Для получения страховой выплаты Страховщику должны быть предоставлены следующие документы:
- 6.7.1. Договор страхования;
 - 6.7.2. Заявление по установленной Страховщиком форме, подписанное Выгодоприобретателем (его представителем); в случае нескольких Выгодоприобретателей – заявление должно быть представлено от каждого Выгодоприобретателя;
 - 6.7.3. документ, удостоверяющий личность заявителя, а также надлежащим образом оформленный документ, подтверждающий полномочия представителя Выгодоприобретателя (при обращении представителя);
 - 6.7.4. при наступлении страхового случая по риску «Дожитие Застрахованного лица до установленной даты»:
 - надлежащим образом заверенная копия паспорта (или заменяющего его документа) Застрахованного лица. При этом дата заверения копии должна быть не раньше даты окончания срока страхования.
 - 6.7.5. при наступлении страхового случая по рискам «Смерть Застрахованного лица» и «Смерть Застрахованного лица в результате несчастного случая»:
 - свидетельство о смерти Застрахованного лица (или в случае исчезновения Застрахованного лица – решение суда о признании его умершим);
 - официальный документ, содержащий причину смерти. Наиболее распространенными в этой связи документами являются медицинское свидетельство о смерти, справка о смерти органа ЗАГС (либо иного уполномоченного органа), посмертный эпикриз, акт судебно-медицинского или патологоанатомического исследования трупа или выписки из них;
 - если событие произошло в результате болезни, Страховщику должны быть представлены медицинские документы, выданные лечебно-профилактическими или особого типа учреждениями здравоохранения и/или частными врачами и раскрывающие обстоятельства события (основной диагноз, результаты дополнительных методов исследования, проводимого лечения (включая сроки) заболевания либо последствий телесного повреждения, приведшего к наступлению события). Наиболее распространенными в этой связи документами являются выписка из амбулаторной карты и/или истории болезни (в случае стационарного лечения) Застрахованного лица;
 - если событие произошло в результате иных причин, Страховщику должны быть представлены акт о несчастном случае на производстве по форме Н1 (если применимо); документы из органов и учреждений МВД России, МЧС России, прокуратуры или иных компетентных органов власти / организаций / учреждений / лиц (протоколы, постановления, справки, определения и др.), когда событие или его обстоятельства зафиксированы или должны быть ими зафиксированы.
- 6.8. Если соглашением Сторон прямо не предусмотрено иное, документы, перечисленные выше в п. 6.7., должны предоставляться в виде оригиналов или в виде копий, заверенных нотариально или органом/учреждением/организацией, который выдал документ и/или располагает его подлинником.
- При этом на Страхователя (Выгодоприобретателя) возлагается обязанность предоставить построчный перевод документов, составленных на иностранном языке, оформленный на отдельном листе, а также совершить все необходимые действия по удостоверению соответствующим образом документов, составленных за пределами территории Российской Федерации (легализация документа или проставление апостиля). В случаях, когда согласно законодательству Российской Федерации и/или международным договорам Российской Федерации, легализация или проставление апостиля не требуется, представлению подлежит нотариальный перевод документа.
- 6.9. Решение о признании или непризнании события, имеющего признаки страхового случая, страховым случаем Страховщик принимает, руководствуясь положениями Договора страхования и действующим законодательством Российской Федерации, на основании предоставленных и самостоятельно полученных документов.
- 6.10. Страховщик вправе на основании предоставленных документов проводить экспертизу, устанавливать факты, выяснять причины и обстоятельства произошедшего события (в том числе основываясь на объяснениях лиц, знающих обстоятельства события, на ксерокопиях предоставленных Страхователем (Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем) документов). Результаты указанной в настоящем подпункте экспертизы/установления фактов/выяснения причин и обстоятельств, проводимых Страховщиком, могут оформляться в виде акта или иного документа (в том числе в качестве составной части страхового акта), который может заменять собой часть документов, доказывающих наступление страхового случая. Страховщик вправе по своему усмотрению принять решение о достаточности фактически представленных документов и сократить указанный в п. 6.7. настоящих Условий страхования перечень документов, а также принять иные документы (в т.ч. в иной форме, по сравнению с той, которая установлена настоящими Условиями страхования) взамен указанных.
- 6.11. Указанный в п. 6.7. настоящих Условий перечень документов и сведений является исчерпывающим.
- 6.12. При непредставлении Страхователем (Выгодоприобретателем) документов из числа указанных в перечне, Страховщик вправе в течение 10 (десяти) рабочих дней с момента получения неполных материалов запросить недостающие документы и сведения. При этом, Страховщик вправе отсрочить принятие решения о признании или непризнании заявленного события страховым случаем до получения последнего из всех необходимых документов. Если документы/сведения подлежат запросу не у заявителя, Страховщик в письменной форме и со ссылками на пункты настоящих Условий информирует заявителя об отсрочке принятия решения в течение 5 (пяти) рабочих дней с момента направления запроса.
- 6.13. Решение о страховой выплате принимается Страховщиком в случае признания произошедшего события страховым случаем и при отсутствии оснований для отказа в страховой выплате. Страховщик принимает указанное решение в течение 5 (пяти) рабочих дней со дня получения Страховщиком последнего из всех необходимых документов (в т.ч. запрошенных Страховщиком дополнительно) путем утверждения им страхового акта.

- 6.14. В случае принятия положительного решения о страховой выплате, страховая выплата производится в течение 5 (пяти) рабочих дней со дня принятия решения о страховой выплате.
- 6.15. Страховая выплата производится путем перечисления денежных средств на банковский счет Выгодоприобретателя или иным способом по согласованию сторон.
- 6.16. Если Выгодоприобретателем является несовершеннолетний, то страховая выплата переводится на его банковский счет с уведомлением его законных представителей.
- 6.17. Страховщик освобождается от страховой выплаты, если страховой случай наступил вследствие:
- 6.17.1. умысла Страхователя, Выгодоприобретателя или Застрахованного лица. Страховщик не освобождается от выплаты страховой суммы, если смерть Застрахованного лица наступила вследствие самоубийства и к этому времени Договор страхования действовал уже не менее двух лет;
 - 6.17.2. воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;
 - 6.17.3. военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;
 - 6.17.4. гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок.
- 6.18. Страховщик отказывается в страховой выплате по следующим основаниям:
- 6.18.1. Произошедшее событие не является страховым случаем, т.е. не относится к событиям, на случай наступления которых был заключен Договор страхования (например, отнесено к исключениям из страхового покрытия (п.п. 3.3., 3.4. настоящих Условий страхования).
 - 6.18.2. Страховщик освобожден от страховой выплаты в соответствии с законодательством Российской Федерации.
 - 6.18.3. Событие произошло до начала или после окончания (в т.ч. досрочного) срока страхования.
 - 6.18.4. Событие произошло с лицом, которое не является Застрахованным лицом по Договору страхования.
 - 6.18.5. За страховой выплатой обратилось лицо, не имеющее право на ее получение.
 - 6.18.6. По основаниям, предусмотренным действующим законодательством Российской Федерации.
- 6.19. В случае принятия решения об отказе в страховой выплате Страховщик в течение 10 (десяти) рабочих дней с момента получения последнего из всех необходимых документов направляет Выгодоприобретателю письмо с обоснованием отказа.

7. Дополнительный инвестиционный доход

- 7.1. На дату начала срока страхования Страховщик размещает средства Страхового резерва в Гарантийный и Рисковый фонды, определение и состав которых определены в п. 1.2. Приложения № 3 к настоящему Договору.
- 7.2. **Стоимость гарантийного фонда**
- 7.2.1. рассчитывается Страховщиком на каждый день срока действия Договора страхования как аккумулированная первоначальная стоимость Гарантийного фонда (стоимость на дату начала срока страхования) с использованием значения целевой нормы доходности;
 - 7.2.2. **Целевая норма доходности** - годовая норма доходности, обеспечивающая рост стоимости Гарантийного фонда от первоначального значения на дату начала срока страхования (или от даты внесения изменений в Договор страхования, предусмотренных п. 4.7. настоящих Условий) до 100% от страховой суммы по риску «Дожитие Застрахованного лица до установленной даты» за срок от даты начала срока страхования (или от последней даты внесения изменений в Договор страхования, предусмотренных п. 4.7. настоящих Условий) до даты окончания срока действия Договора страхования.
 - 7.2.3. в случае если по согласованию Сторон производились изменения, предусмотренные п. 4.7. настоящих Условий, значение целевой нормы доходности может быть изменено.
- 7.3. **Стоимость рискового фонда**
- 7.3.1. рассчитывается Страховщиком на каждый день срока действия Договора страхования как суммарная рыночная стоимость инвестиционных инструментов, составляющих Рисковый фонд, за вычетом расходов на управление фондом на день, предшествующий дате расчета. Если дата расчета выпадает на нерабочий день, Стоимость рискового фонда на дату расчета принимается равной стоимости рискового фонда на предшествующий рабочий день.
 - 7.3.2. в случае досрочной выплаты дополнительного инвестиционного дохода стоимость Рискового фонда снижается на величину начисленного дополнительного инвестиционного дохода, определенного на дату расчета, указанного в заявлении на досрочную выплату дополнительного инвестиционного дохода.
- 7.4. **Фактический инвестиционный доход** рассчитывается на каждый день срока действия Договора страхования как разница между суммарной стоимостью Гарантийного фонда и Рискового фонда, определенной на дату расчета, и суммарной стоимостью Гарантийного фонда и Рискового фонда, определенной на дату вступления Договора в силу или дату последнего внесения изменений в Договор страхования, предусмотренных п. 4.7. настоящих Условий.
- 7.5. **Гарантированная норма доходности** – норма доходности, обеспечивающая, с учетом вероятности наступления страхового случая по рискам «Смерть Застрахованного лица», «Смерть Застрахованного лица в результате несчастного случая», рост размера страхового резерва, сформированного Страховщиком по Договору страхования, от первоначального значения до 100% от страховой суммы по риску «Дожитие Застрахованного лица до установленной даты» за период от даты вступления договора в силу до даты окончания срока действия Договора.
Гарантированная норма доходности - .
- 7.6. **Гарантированный инвестиционный доход** рассчитывается на любой день срока действия Договора страхования как приращение размера Страхового резерва на дату вступления Договора в силу (или от даты внесения изменений в Договор страхования, предусмотренных п. 4.7. настоящих Условий) с использованием Гарантированной нормы доходности.
- 7.7. **Дополнительный инвестиционный доход** определяется как разница между Фактическим инвестиционным доходом и Гарантированным инвестиционным доходом и начисляется Страховщиком по состоянию на одну из следующих дат:

- в случае наступления страхового случая по риску «Дожитие Застрахованного лица до установленной даты» - дата окончания срока действия Договора страхования;
- в случае наступления страхового случая по риску «Смерть Застрахованного лица» - дата утверждения страхового акта Страховщиком;
- в случае досрочного расторжения Договора - дата расторжения Договора;
- на дату внесения изменений в Договор страхования в части увеличения размеров страховых сумм в соответствии с п. 4.7. настоящих Условий.
- на дату расчета дополнительного инвестиционного дохода, указанную в заявлении на досрочную выплату дополнительного инвестиционного дохода.

7.8. Начисленный дополнительный инвестиционный доход за вычетом досрочно выплаченного дополнительного инвестиционного дохода увеличивает обязательства Страховщика по страховым выплатам, связанным со страховыми случаями по рискам «Дожитие Застрахованного лица до установленной даты» и «Смерть Застрахованного лица».

7.9. Дополнительный инвестиционный доход выплачивается Страховщиком:

- 7.9.1. при наступлении страхового случая по рискам «Дожитие Застрахованного лица до установленной даты», «Смерть Застрахованного лица» - в составе страховой выплаты;
- 7.9.2. в случае досрочного расторжения Договора страхования – в составе выкупной суммы.
- 7.9.3. при поступлении заявления от Страхователя на досрочную выплату дополнительного инвестиционного дохода - в течение 10 (десяти) рабочих дней с даты расчета, указанной в заявлении.

8. Права и обязанности сторон

8.1. Страховщик обязан:

- 8.1.1. ознакомить Страхователя с настоящими Условиями договора страхования, а также предоставить по требованию Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) информацию в соответствии с законодательством Российской Федерации;
- 8.1.2. при наступлении страхового случая и при отсутствии оснований для отказа в страховой выплате произвести страховую выплату в порядке и сроки, установленные Договором страхования;
- 8.1.3. обеспечить конфиденциальность и безопасность персональных данных о Страхователе, Застрахованном лице, Выгодоприобретателях, полученных в связи с заключением и исполнением Договора страхования.

8.2. Страховщик имеет право:

- 8.2.1. перед заключением Договора страхования запросить у Страхователя и у потенциального Застрахованного лица сведения и(или) документы, необходимые для заключения Договора страхования и(или) оценки страхового риска (в том числе медицинского характера), а также потребовать прохождения потенциальным Застрахованным лицом медицинского осмотра/ обследования с целью оценки фактического состояния его здоровья;
- 8.2.2. проверять достоверность данных и информации, сообщаемой Страхователем или Застрахованным лицом, любыми способами, не противоречащими законодательству РФ;
- 8.2.3. отсрочить принятие решения о признании или непризнании события страховым случаем в соответствии с п. 6.12. настоящих Условий;
- 8.2.4. проверять выполнение Страхователем положений Договора страхования;
- 8.2.5. отказать в страховой выплате в случаях, предусмотренных настоящими Условиями;
- 8.2.6. осуществлять иные действия для исполнения положений Договора страхования.

8.3. Страхователь обязан:

- 8.3.1. уплачивать страховую премию в размере и в сроки, определенные Договором страхования;
- 8.3.2. при заключении Договора страхования предоставить сведения и(или) документы, необходимые для заключения Договора страхования и(или) оценки страхового риска (в том числе медицинского характера);
- 8.3.3. получить согласие Застрахованного лица на назначение Выгодоприобретателей;
- 8.3.4. при наступлении страхового случая, предусмотренного Договором страхования, или события, имеющего признаки страхового случая, известить об этом Страховщика в течение 30 (тридцати) календарных дней с момента, когда ему стало известно о наступлении этого события.
- 8.3.5. возместить Страховщику расходы на медицинский осмотр / обследование в случае отказа от заключения Договора страхования на предложенных условиях, если медицинский осмотр / обследование проводился(ось) за счет Страховщика;
- 8.3.6. незамедлительно уведомлять Страховщика обо всех изменениях в сведениях, предоставленных Страховщику при заключении Договора страхования. При получении указанной информации Страховщик обновляет соответствующие сведения в течение дня их получения. Сведения, представленные при заключении договора страхования, считаются актуальными до момента получения Страховщиком информации об их изменении.
- 8.3.7. ознакомить Застрахованное лицо с его правами и обязанностями по Договору страхования.

8.4. Страхователь имеет право:

- 8.4.1. ознакомиться с настоящими Условиями и другими Приложениями к Договору, а также получить их на руки;
- 8.4.2. обратиться к Страховщику за получением разъяснений и информации в соответствии с законодательством Российской Федерации;
- 8.4.3. получить дубликат Договора страхования (Страхового полиса) в случае его утраты;
- 8.4.4. заменить в порядке, установленном законодательством РФ, названного в договоре страхования Выгодоприобретателя другим лицом (с письменного согласия Застрахованного лица);

- 8.4.5. запрашивать Страховщика о возможности изменения условий Договора страхования, в том числе касающихся размеров страховых сумм и срока действия Договора страхования;
- 8.4.6. досрочно расторгнуть Договор страхования с письменным уведомлением об этом Страховщика не позднее, чем за 30 (тридцать) дней до даты предполагаемого расторжения;
- 8.4.7. проверять соблюдение Страховщиком условий Договора страхования;
- 8.4.8. получать от Страховщика информацию, касающуюся его финансовой устойчивости и не являющуюся коммерческой тайной.

8.5. В случае смерти Страхователя – физического лица, заключившего договор страхования в отношении другого лица, права и обязанности, определённые этим договором, могут перейти к этому лицу с его согласия. При невозможности выполнения этим лицом обязанностей по договору страхования его права и обязанности могут перейти к лицам, выполняющим в соответствии с законодательством РФ обязанности по охране прав и законных интересов Застрахованного.

8.6. Права и обязанности Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) по договору страхования не могут быть переданы кому бы то ни было без письменного согласия на это Страховщика.

9. Порядок разрешения споров

9.1. Все споры, возникающие между Сторонами по Договору страхования, разрешаются в досудебном претензионном порядке. При невозможности достичь взаимного согласия, споры рассматриваются и разрешаются в соответствии с действующим законодательством РФ. Споры между юридическими лицами разрешаются в Арбитражном суде г. Москвы.

10. Заключительные положения

- 10.1. Страхователь согласен на обработку Страховщиком и уполномоченными им третьими лицами персональных данных, содержащихся в Договоре страхования и Дополнениях/Приложениях к нему, в том числе специальных категорий персональных данных (а также иных персональных сведений, получаемых Страховщиком при исполнении Договора страхования) любыми способами, установленными законом, с целью исполнения Договора страхования, а также информирования Страхователя о программах страхования, о сроке действия Договора страхования и с иными целями. Срок использования и обработки персональных сведений продолжается до момента письменного уведомления Страховщика об отзыве настоящего согласия.
- 10.2. Стороны не несут ответственности за несвоевременное, ненадлежащее исполнение своих обязательств по Договору страхования в случае форс-мажора.
- 10.3. Все заявления и извещения, которые делают друг другу Страховщик и Страхователь, должны производиться в письменной форме, способами, позволяющими объективно зафиксировать факт сообщения.
- 10.4. При заключении Договора страхования стороны могут договориться об изменении или исключении отдельных положений настоящих Условий.
- 10.5. Страхователь и Страховщик согласились на использование в дальнейшем в своих отношениях по настоящему Договору страхования (Полису) документов с воспроизведением подписи и печати Страховщика способом механического, в т.ч. типографского копирования (в соответствии с пунктом 2 статьи 160 ГК РФ).

Страховщик:

Страхователь:

Генеральный директор
М.Б. Чернин



Настоящим подтверждаю, что Условия мной прочитаны, получены и что с положениями Условий согласен.

_____ / _____ /

« _____ » _____ года