

УТВЕРЖДЕНЫ
Приказом Генерального директора
Общества с ограниченной ответственностью
Страховая компания «Сбербанк страхование жизни»
от «27» ноября 2015 года № 151



/М. Б. Чернин/

(подпись, м. п.)

ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ № 14.СЖ.03.00

Москва, 2015

1. Общие положения

- 1.1. В соответствии с законодательством Российской Федерации и на основании настоящих Правил страхования № 14.СЖ.03.00 (далее по тексту – Правила страхования или Правила) Страховщик заключает договоры страхования жизни (далее по тексту – Договоры страхования) со Страхователями.
- 1.2. Условия, содержащиеся в Правилах страхования и не включенные в текст Страхового полиса, обязательны для Страхователя (Выгодоприобретателя), если в Страховом полисе прямо указывается на применение настоящих Правил страхования и сами Правила приложены к нему. Вручение Страхователю Правил страхования при заключении Договора удостоверяется записью в Страховом полисе.
- При заключении Договора страхования Стороны могут договориться об изменении или исключении отдельных положений настоящих Правил страхования.
- 1.3. Страховщик вправе присваивать маркетинговые названия отдельным группам единообразных Договоров страхования, заключаемым на основе настоящих Правил страхования.
- 1.4. В настоящих Правилах используются следующие определения и термины:
- 1.4.1. Выкупная сумма – сумма, определенная Договором страхования, выплачиваемая при досрочном прекращении Договора страхования в случаях, предусмотренных Правилами страхования.
- 1.4.2. Гарантийный фонд – активы, в которые Страховщик инвестирует средства страховых резервов и (или) собственные средства во исполнение обязательств Страховщика по страховой (-ым) выплате (-ам) и выплате выкупной суммы (в части гарантированной выкупной суммы). Стоимость Гарантийного фонда указывается в Договоре страхования.
- 1.4.3. Гарантированный инвестиционный доход представляет собой стоимость Гарантийного фонда на дату расчёта за вычетом стоимости Гарантийного фонда на дату заключения Договора страхования.
- 1.4.4. Гарантированный период выплат (также может именоваться Сторонами «Гарантированный период выплаты ренты») – установленный Договором страхования период времени, в течение которого страховые выплаты не прекращаются в связи со смертью Застрахованного лица. Гарантированный период выплат входит в Период выплаты ренты.
- 1.4.5. Накопительный период – установленный Договором страхования период времени, предшествующий Периоду выплаты ренты.
- 1.4.6. Дополнительный инвестиционный доход (также может именоваться «ДИД») представляет собой: по Договорам страхования с «Инвестиционным» видом участия – стоимость Рискowego фонда, а по Договорам страхования с «Консервативным» видом участия – разницу между Фактическим инвестиционным доходом и Гарантированным инвестиционным доходом.
- 1.4.7. Период выплаты ренты - период, в течение которого Выгодоприобретателю (-ям) могут полагаться страховые выплаты по страховым рискам «Дожитие» / «Смерть в Гарантированный период выплат» / «Смерть одного Застрахованного лица» (в зависимости от того, что применимо).
- 1.4.8. Полисный год – полный год действия Договора страхования. Отсчет лет ведется с даты начала Периода выплаты ренты.
- 1.4.9. Полисный квартал – три полных месяца действия Договора страхования. Отсчет кварталов ведется с даты начала Периода выплаты ренты.
- 1.4.10. Полисный месяц – полный месяц действия Договора страхования. Отсчет полисных месяцев ведется с даты начала Периода выплаты ренты.
- 1.4.11. Рискoвый фонд – активы, в которые Страховщик инвестирует собственные средства и(или) средства страховых резервов с учетом дополнительных правил инвестирования (если предусмотрены Договором).
- 1.4.12. Страховая премия – плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и сроки, установленные Договором страхования.
- 1.4.13. 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 Правилами и Договором страхования.
- 1.4.14. Фактический инвестиционный доход – совокупность доходов, полученных от владения, пользования и распоряжения Гарантийным фондом, в том числе, от размещения средств страховых резервов, за вычетом инвестиционных расходов. На основе фактического инвестиционного дохода рассчитывается соответствующая норма доходности, выраженная в процентах.

- 1.5. Страхование, обусловленное Договором страхования, действует 24 часа в сутки, территория действия страхования – весь мир.

- 1.6. Использование иностранной валюты, а также платежных документов в иностранной валюте при осуществлении расчетов на территории Российской Федерации по обязательствам допускается в случаях, в порядке и на условиях, определенных законом или в установленном им порядке.
- По соглашению Сторон в Договоре страхования обязательства Сторон могут быть установлены в рублях в сумме, эквивалентной определенной сумме в иностранной валюте. В этом случае подлежащая уплате в рублях сумма определяется по официальному курсу соответствующей валюты, установленному Центральным банком Российской Федерации на день платежа, если иной курс или иная дата его определения не установлены настоящими Правилами страхования и (или) Договором страхования.

Денежные обязательства Сторон могут быть установлены в следующей иностранной валюте (в рублях в сумме, эквивалентной определенной сумме в следующей иностранной валюте): доллары США.

2. Объект страхования. Субъекты 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. Страхователь - дееспособное физическое лицо, заключающее Договор страхования, или юридическое лицо.
- 2.3. Страховщик - Общество с ограниченной ответственностью Страховая компания «Сбербанк страхование жизни» (ООО СК «Сбербанк страхование жизни»), юридическое лицо, созданное и действующее в соответствии с законодательством Российской Федерации на основании полученной в установленном порядке лицензии.
- 2.4. Выгодоприобретатель - одно или несколько физических или юридических лиц, назначенных с письменного согласия Застрахованного лица, которое (-ые) получает (-ют) страховую выплату при наступлении страхового Договора страхования считается заключенным в пользу Застрахованного лица, если в Договоре не названо в качестве Выгодоприобретателя другое лицо. В случае смерти лица, застрахованного по договору, в котором не назван иной Выгодоприобретатель, Выгодоприобретателями признаются наследники Застрахованного лица.
- 2.5. Застрахованное лицо - физическое лицо, в отношении которого Страхователем и Страховщиком заключен Договор страхования.
- Договор страхования может быть заключен в отношении одного или двух Застрахованных лиц (Застрахованное лицо-1 и Застрахованное лицо-2).
- Если иное не предусмотрено настоящими Правилами страхования и (или) Договором страхования, содержащиеся в Правилах страхования и Страховом полисе (приложениях к нему) положения применяются к каждому Застрахованному лицу в равной степени и термин «Застрахованное лицо» подразумевает под собой и «Застрахованное лицо-1», и «Застрахованное лицо-2».
- 2.6. Застрахованными лицами могут являться физические лица в возрасте не менее 18 (восемнадцати) полных лет и не более 90 (девяноста) полных лет на дату вступления Договора страхования в силу.
- При этом, Страховщик имеет право заключить Договор страхования на особых условиях в отношении лиц, возраст которых отличается от указанного в настоящем пункте.
- Страховщик оставляет за собой право в каждом конкретном случае перед заключением Договора страхования произвести оценку страхового риска любым способом по усмотрению Страховщика. По результатам оценки страховых рисков Страховщик вправе рассмотреть вопрос о применении индивидуальных андеррайтерских решений, влекущих применение поправочных коэффициентов и (или) изменения условий страхования, в той мере, в какой это не противоречит действующему законодательству Российской Федерации и настоящим Правилам страхования.

3. Страховые риски. Страховые случаи

- 3.1. Если иное не предусмотрено настоящими Правилами страхования, Договор страхования может быть заключен с ответственностью по любому (-ым) из числа следующих рисков:
- 3.1.1. Дожитие Застрахованного лица до установленной даты (также именуется «Дожитие»).
- Страховым случаем является дожитие Застрахованного лица до установленной Договором страхования даты.
- 3.1.2. Смерть Застрахованного лица по любой причине в течение Накопительного периода (также именуется «Смерть в Накопительный период»).

По Договорам страхования, заключенным в отношении одного Застрахованного лица, страховым случаем является смерть Застрахованного лица в течение срока страхования по любой причине.

По Договорам страхования, заключенным в отношении двух Застрахованных лиц, страховым случаем является смерть обоих Застрахованных лиц в течение срока страхования по любой причине. Датой наступления страхового случая будет наиболее поздняя из следующих дат: день смерти Застрахованного лица-1 или день смерти Застрахованного лица-2. Смерть одного из Застрахованных лиц не является страховым случаем и не влечет за собой возникновение у Страховщика обязанности произвести страховую выплату по данному страховому риску.

По данному страховому риску срок страхования приравнивается к Накопительному периоду.

- 3.1.3. Смерть Застрахованного лица по любой причине в течение срока страхования (также именуется «Смерть одного Застрахованного лица»).

Данный страховой риск может быть предусмотрен только в Договорах страхования, заключаемых в отношении двух Застрахованных лиц, и одновременно со страховым риском «Смерть в Накопительный период».

Страховым случаем является смерть одного из Застрахованных лиц в течение срока страхования по любой причине. При этом:

- срок страхования начинается с момента вступления Договора страхования в силу и оканчивается в последний день действия Договора страхования;

- одновременная смерть двух Застрахованных лиц, а также последующая смерть второго Застрахованного лица, не являются страховыми случаями и не влекут за собой возникновение у Страховщика обязанности произвести страховую (-ые) выплату (-ы) по данному страховому риску.

- 3.1.4. Смерть Застрахованного лица по любой причине в течение Гарантированного периода выплат (также именуется «Смерть в Гарантированный период выплат»).

Данный страховой риск может быть предусмотрен только в Договорах страхования, заключаемых в отношении одного Застрахованного лица.

Страховым случаем является смерть Застрахованного лица в течение срока страхования по любой причине. При этом, срок страхования приравнивается к Гарантированному периоду выплат.

- 3.2. Перечень страховых рисков, на случай наступления которых производится страхование, определяется Страховым полисом.

- 3.3. События, которые не являются страховыми случаями, не влекут за собой возникновение у Страховщика обязательств осуществить страховую выплату.

4. Порядок определения страховой суммы, страхового тарифа и страховой премии

- 4.1. Страховая сумма устанавливается отдельно по каждому страховому риску и определяется в соответствии с. Если иное не предусмотрено соглашением Сторон, страховые суммы по всем страховым рискам являются изменяемыми.

- 4.2. Страховые суммы указываются в российских рублях, а в случаях, не противоречащих действующему законодательству Российской Федерации, – в иностранной валюте.

При установлении страховой суммы в рублях в сумме, эквивалентной определенной сумме в иностранной валюте, сумма в рублях устанавливается по официальному курсу Центрального банка Российской Федерации на дату заключения Договора страхования, если Договором страхования не определены иной курс и (или) иная дата его установления.

- 4.3. При определении размера страховой премии, подлежащей уплате по Договору страхования, Страховщик применяет разработанные им страховые тарифы.

Страховой тариф представляет собой ставку страховой премии, взимаемую с единицы страховой суммы, с учетом объекта страхования и характера страхового риска, а также других условий страхования.

Для расчета страховых тарифов Страховщик применяет методы актуарной математики.

Страховой тариф по конкретному Договору страхования устанавливается на основании базовых тарифных ставок, зависящих от пола и возраста Застрахованного (-ых) лиц (-а), перечня страховых рисков.

При этом в зависимости от факторов, влияющих на вероятность наступления страхового случая, и иных факторов, имеющих существенное значение для определения степени риска (в частности, параметров Накопительного периода и Периода выплаты ренты), Страховщик вправе применять к базовым тарифным ставкам поправочные (повышающие или понижающие) коэффициенты.

- 4.4. Страховая премия оплачивается до вступления Договора страхования в силу одновременно в размере и сроки, установленные Договором страхования.

4.5. Если Стороны в письменной форме не согласуют изменения, касающиеся порядка, размера и (или) сроков оплаты страховой премии, при неоплате страховой премии в полном объеме и до истечения срока, указанного в Страховом полисе, Договор страхования считается не вступившим в силу и страховые выплаты по нему не осуществляются, а уплаченные денежные средства (при наличии) подлежат возврату Страхователю на основании его письменного обращения (с указанием всех необходимых для перечисления реквизитов) в течение 10 (десяти) рабочих дней с даты получения Страховщиком указанного обращения Страхователя.

При этом, если оплата производилась в рублях:

4.5.1. возврат денежных средств производится в рублях;

4.5.2. если страховая премия установлена Договором страхования в иностранной валюте, возврату подлежит сумма в рублях, оплаченная Страхователем в качестве страховой премии.

5. Порядок заключения, изменения и исполнения Договора страхования

- 5.1. Договор заключается на основании письменного заявления Страхователя путем составления и двустороннего подписания Страховщиком и Страхователем Страхового полиса по установленной
- 5.2. Для заключения Договора страхования Страховщику должны быть представлены следующие документы и сведения:
- 5.2.1. письменное Заявление по установленной Страховщиком форме с приложениями и дополнениями к нему (если предусмотрено);
- 5.2.2. сведения и (или) документы, позволяющие идентифицировать потенциального Страхователя / Выгодоприобретателя / Застрахованное лицо, а также их представителей (персональные данные (фамилия, имя, отчество, дата рождения и др.); документы, удостоверяющие личность, для физических лиц; документы о государственной регистрации; выписка из Единого государственного реестра юридических лиц, отражающая все изменения (при этом Страховщик вправе установить допустимый максимальный срок, прошедший с момента выдачи выписки), и учредительные документы для юридических лиц; выписка из Единого государственного реестра индивидуальных предпринимателей, отражающая все изменения (при этом Страховщик вправе установить допустимый максимальный срок, прошедший с момента выдачи выписки), и др.);
- 5.2.3. документы, подтверждающие полномочия (для представителей), например, решения/протоколы о назначении (избрании) или продлении полномочий, доверенность, приказ о назначении на должность и др.;
- 5.2.4. карточка с образцами подписей и оттиска печати (для юридических лиц);
- 5.2.5. Свидетельство о государственной регистрации юридического лица или Свидетельство о внесении записи в Единый государственный реестр юридических лиц о юридическом лице, зарегистрированном до 1 июля 2002 года (в зависимости от того, что применимо).
- 5.2.6. Свидетельство о постановке на учет в налоговом органе (в отношении Страхователя);
- 5.2.7. документы, подтверждающие наличие всех необходимых одобрений на заключение Договора страхования (например, если Договор страхования представляет собой крупную сделку или сделку с заинтересованностью, подлежащую одобрению в соответствии с законодательством Российской Федерации, учредительными документами юридического лица);
- 5.2.8. свидетельство о государственной регистрации физического лица в качестве индивидуального предпринимателя или Свидетельство о внесении в Единый государственный реестр индивидуальных предпринимателей записи об индивидуальном предпринимателе, зарегистрированном до 1 января 2004 года (в зависимости от того, что применимо);
- 5.2.9. сведения и (или) документы, необходимые для оценки страховых рисков, установленные п. 5.3 настоящих Правил (если применимо);
- 5.2.10. сведения, необходимые для дальнейшего исполнения Договора страхования (например, контактные данные, платежные реквизиты и др.);
- 5.2.11. сведения о наличии статуса налогового резидента иностранного государства и иные связанные с этим данные;
- 5.2.12. 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 (-ых) лиц (-а): возраст, пол;

- 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 предоставления 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. 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.
- 5.6. Если Страхователем / Застрахованным лицом / Выгодоприобретателем указаны неполные или неточные сведения из числа перечисленных в п. 5.2 и 5.3 Правил страхования, Страховщик вправе отложить вопрос об оформлении Договора страхования до получения необходимых сведений/документов. О необходимости предоставления недостающих сведений/документов Страховщик уведомляет Страхователя.
- 5.7. Подписание Страхового полиса Страховщиком с использованием факсимильного отображения (или иного графического воспроизведения) подписи уполномоченного представителя Страховщика и печати Страховщика (при ее проставлении) является надлежащим подписанием Договора страхования со стороны Страховщика.
Подписание Страховщиком документов в связи с заключением, исполнением, изменением, прекращением Договора страхования с использованием факсимильного отображения (иного графического воспроизведения) подписи уполномоченного представителя Страховщика и печати Страховщика (при ее проставлении) является надлежащим подписанием соглашений / изменений / иных документов со стороны Страховщика.
- 5.8. Если иное не предусмотрено соглашением Сторон, все заявления и извещения, которые делают друг другу Страховщик и Страхователь в процессе исполнения Договора страхования, должны производиться в письменной форме по адресам и иным контактным данным Сторон, содержащимся в Страховом полисе или в уведомлениях, которые Стороны направляют друг другу в связи с изменениями контактной информации в порядке, установленном настоящими Правилами страхования.
При изменении контактных данных Страхователь обязан незамедлительно уведомить об этом Страховщика путем направления письменного уведомления нарочно или посредством почтовой связи, в противном случае Страхователь несет риск любых неблагоприятных последствий, вызванных
- 5.9. Стороны вправе вносить в Договор страхования изменения, не противоречащие Правилам страхования и действующему законодательству Российской Федерации. Изменения вносятся в форме и в порядке, предусмотренных законодательством Российской Федерации и настоящими Правилами страхования. В частности, Стороны вправе договориться об изменении размеров страховых сумм (например, для Договоров страхования с «Инвестиционным» видом участия - об увеличении страховых сумм за счет средств дополнительного инвестиционного дохода (если полагается) или за счет уплаты Страхователем дополнительной страховой премии (страхового взноса)).
В случаях, когда изменения в Договор страхования подлежат внесению по соглашению Сторон, Страховщик вправе руководствоваться установленным (-и) им условиями (порядком) и оставляет за собой право отказать Страхователю в изменении условий страхования.
- 5.10. В случае утери Страхового полиса Страховщик на основании письменного обращения Страхователя выдает дубликат документа, после чего утраченный Страховой полис считается недействительным с момента подачи обращения Страхователем и выплаты по нему не производятся.
- 5.11. Если соглашением Сторон или законодательством не предусмотрено иное, взаиморасчеты по Договору страхования осуществляются в форме безналичных расчетов. По соглашению Сторон расчеты могут производиться наличными деньгами (когда это разрешено законодательством).

6. Срок действия Договора страхования. Накопительный период. Период выплаты ренты

- 6.1. Договор страхования считается заключенным с указанной в Страховом полисе даты. Срок действия Договора страхования исчисляется с даты вступления Договора страхования в силу до дня, определенного Договором страхования как дата окончания Периода выплаты ренты.
- 6.2. Срок действия Договора страхования включает в себя Накопительный период и Период выплаты ренты.
- 6.3. Накопительный период устанавливается сроком до 30 (тридцати) лет (включительно). Кроме указанных далее случаев, срок Накопительного периода исчисляется годами. По соглашению Сторон Накопительный период может быть установлен сроком 1 (один) месяц. Начало Накопительного периода совпадает с датой вступления Договора страхования в силу.
- 6.4. Дата начала и дата окончания Периода выплаты ренты указываются в Страховом полисе.
- 6.5. Договором страхования в составе Периода выплат ренты может быть предусмотрен Гарантированный период выплат сроком от 1 (одного) года до 20 (двадцати) лет. Начало Гарантированного периода выплат совпадает с началом Периода выплаты ренты. Срок страхования различается по страховым рискам и определяется согласно разделу 3 Правил страхования и положениям Страхового полиса.
- 6.6. Досрочное прекращение действия Договора страхования влечет за собой прекращение срока страхования.

Досрочное прекращение действия Договора страхования прекращает собой Накопительный период, Период выплаты ренты, Гарантированный период выплат (если предусмотрен). В таком случае последним днем указанных периодов будет последний день действия Договора страхования.

7. Прекращение Договора страхования

- 7.1. Действие Договора страхования после его вступления в силу досрочно прекращается:
 - 7.1.1. в случае исполнения Страховщиком своих обязательств в полном объеме (как это предусмотрено настоящими Правилами страхования);
 - 7.1.2. при одностороннем отказе Страхователя от Договора страхования после его вступления в силу. При этом, дата прекращения Договора страхования определяется Страховщиком, но не может быть позднее чем 30 (тридцатый) календарный день с момента получения Страховщиком документов, предусмотренных п. 7.6 Правил страхования;
 - 7.1.3. по инициативе Страховщика на основании подп. 10.2.4 настоящих Правил страхования с уведомлением Страхователя в письменной форме. При этом Договор страхования прекращается на 30 (тридцатый) календарный день после направления Страховщиком соответствующего письменного уведомления Страхователю (последний день действия Договора страхования);
 - 7.1.4. в иных случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации;
 - 7.1.5. в иных случаях, предусмотренных Договором страхования (при наличии).
- 7.2. В случае досрочного прекращения Договора страхования в соответствии с подп. 7.1.1 настоящих Правил страхования возврат страховой премии и (или) выплата выкупной суммы не производится.
- 7.3. При досрочном прекращении Договора страхования в соответствии с подп. 7.1.2, 7.1.3 настоящих Правил страхования Страховщик выплачивает Страхователю (а в случае смерти Страхователя – физического лица – его наследникам) выкупную сумму в пределах сформированного страхового резерва на день прекращения Договора страхования. При этом возврат уплаченной страховой премии не производится.
- 7.4. Размер выкупной суммы рассчитывается как гарантированная выкупная сумма, определенная в соответствии с размером, установленным Страховым полисом (в т.ч. приложением к нему), для периода действия Договора страхования, соответствующего дате досрочного прекращения, увеличенная на размер дополнительного инвестиционного дохода, начисленного Страховщиком по Договору страхования (если полагается).
- 7.5. Выкупная сумма, установленная в иностранной валюте, подлежащая уплате в рублях, определяется по курсу Центрального банка Российской Федерации на дату досрочного прекращения Договора страхования.
- 7.6. При взаимодействии Сторон в связи с досрочным прекращением Договора страхования Страховщику должны быть предоставлены следующие документы:
 - 7.6.1. письменное заявление по установленной Страховщиком форме (если предусмотрено);
 - 7.6.2. документ, удостоверяющий личность заявителя, а также документы, удостоверяющие право заявителя на получение выкупной суммы, если выплату получает не Страхователь (например, свидетельство о праве на наследство);

- 7.6.3. надлежащим образом оформленный документ, подтверждающий полномочия представителя Страхователя (для представителей);
- 7.6.4. в случае досрочного прекращения Договора страхования по основанию, предусмотренному подп. 7.1.4 настоящих Правил, Страховщику в дополнение к указанным документам предоставляются оригиналы или надлежащим образом заверенные копии документов, подтверждающих наступление предусмотренных в законодательстве обстоятельств.
- 7.7. Выкупная сумма (если полагается) выплачивается в течение 10 (десяти) рабочих дней с момента досрочного прекращения Договора страхования или получения Страховщиком всех необходимых документов согласно п. 7.6 настоящих Правил, в зависимости от того, какое событие наступит позднее.
- 7.8. При одностороннем отказе Страхователя от Договора страхования до его вступления в силу Договор страхования считается не вступившим в силу и страховые выплаты по нему не осуществляются, а уплаченные денежные средства (при наличии) подлежат возврату Страхователю на основании его письменного обращения (с указанием всех необходимых для перечисления реквизитов) в течение 10 (десяти) рабочих дней с даты получения Страховщиком указанного обращения Страхователя.
- При этом, если оплата производилась в рублях:
- 7.8.1. возврат денежных средств производится в рублях;
- 7.8.2. если страховая премия установлена Договором страхования в иностранной валюте, возврату подлежит сумма в рублях, оплаченная Страхователем в качестве страховой премии.
- 7.9. Если иное не установлено законодательством Российской Федерации, Договором страхования могут быть предусмотрены условия прекращения Договора страхования отличные от указанных в настоящих Правилах страхования.

8. Порядок определения страховых выплат и сроки их осуществления. Основания отказа в страховой выплате

- 8.1. Страховая выплата осуществляется в соответствии с условиями настоящих Правил страхования и Договора страхования.
- 8.2. Страховая выплата по страховому риску «Смерть в Накопительный период» осуществляется единовременно, в размере 100% (ста процентов) страховой суммы, установленной для данного риска, увеличенной на размер начисленного Страховщиком дополнительного инвестиционного дохода (если полагается). При этом, Страховщик считается исполнившим свои обязательства по Договору страхования в полном объеме и Договор страхования прекращается на следующий после страховой выплаты день.
- 8.3. По страховым рискам «Дожитие» и «Смерть одного Застрахованного лица» Страховщик осуществляет страховые выплаты периодически каждая в размере 100% (ста процентов) страховой суммы, установленной для соответствующего риска, увеличенной на размер части начисленного Страховщиком дополнительного инвестиционного дохода (если полагается).
- Если иное не предусмотрено настоящими Правилами страхования, указанные в настоящем пункте страховые выплаты производятся в течение Периода выплаты ренты. При этом:
- 8.3.1. обязательства Страховщика по осуществлению страховых выплат не могут возникнуть ранее даты начала Периода выплаты ренты;
- 8.3.2. при прекращении Периода выплаты ренты (в т.ч. досрочном) страховые выплаты прекращаются со дня, следующего за последним днем Периода выплаты ренты;
- 8.3.3. по Договорам страхования, заключенным в отношении двух Застрахованных лиц, страховые выплаты по страховому риску «Дожитие» прекращаются до окончания Периода выплаты ренты начиная с платежного периода, в котором произошел страховой случай по страховому риску «Смерть одного Застрахованного лица» (если Договором страхования предусмотрены оба страховых риска).
- 8.4. Помимо иных оснований, указанных в настоящих Правилах страхования, Период выплаты ренты прекращается досрочно в следующих случаях:
- 8.4.1. по Договорам страхования, заключенным в отношении двух Застрахованных лиц, – в случае смерти двух Застрахованных лиц. При этом, последним днем Периода выплаты ренты считается наиболее поздняя из следующих дат: день смерти Застрахованного лица-1 или день смерти Застрахованного лица-2;
- 8.4.2. По Договорам страхования, заключенным в отношении одного Застрахованного лица, если Гарантированный период выплат не предусмотрен, Период выплаты ренты прекращается в день смерти Застрахованного лица.

В указанных в настоящем пункте случаях Страховщик считается выполнившим свои обязательства в полном объеме с момента последней страховой выплаты, и Договор страхования прекращается досрочно на следующий после такой выплаты день.

- 8.5. По страховому риску «Смерть в Гарантированный период выплат» Страховщик осуществляет страховые выплаты периодически каждая в размере 100% (ста процентов) страховой суммы, установленной для соответствующего риска, в течение Гарантированного периода выплат. При этом, Страховщик считается исполнившим свои обязательства по Договору страхования в полном объеме и Договор страхования прекращается в дату, следующую за днем последней страховой выплаты.
- Страховые выплаты прекращаются при досрочном прекращении Гарантированного периода выплат.
- 8.6. Периодичность страховых выплат не различается для страховых рисков «Дожитие» / «Смерть одного Застрахованного лица» / «Смерть в Гарантированный период выплат» (в зависимости от того, что применимо) и указывается в Страховом полисе посредством согласования Сторонами одного из следующих вариантов: ежегодно, ежеквартально или ежемесячно.
- 8.7. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страхователь (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель) должен известить об этом Страховщика в следующие сроки:
- 8.7.1. в отношении страхового риска «Смерть в Накопительный период», «Смерть в Гарантированный период выплат» – в течение 30 (тридцати) календарных дней с момента, когда Страхователю (Выгодоприобретателю) стало известно о наступлении события, имеющего признаки страхового случая;
- 8.7.2. в отношении страхового риска «Дожитие» – в течение 5 (пяти) рабочих дней со дня наступления страхового случая по данному страховому риску;
- 8.7.3. в отношении страхового риска «Смерть одного Застрахованного лица», когда событие произошло в Накопительный период – в течение 5 (пяти) рабочих дней со дня начала Периода выплаты ренты, но не ранее 30 (тридцати) календарных дней с момента, когда Страхователю (Выгодоприобретателю) стало известно о наступлении события, имеющего признаки страхового случая;
- 8.7.4. в отношении страхового риска «Смерть одного Застрахованного лица», когда событие произошло в Период выплаты ренты, – в течение 30 (тридцати) календарных дней с момента, когда Страхователю (Выгодоприобретателю) стало известно о наступлении события, имеющего признаки страхового случая.
- 8.8. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страховщику должны быть предоставлены следующие документы:
- 8.8.1. Страховой полис;
- 8.8.2. надлежащим образом подписанное заявление по установленной Страховщиком форме (если предусмотрено) от каждого заявителя отдельно. При этом для получения страховых выплат по страховым рискам «Дожитие» / «Смерть одного Застрахованного лица» / «Смерть в Гарантированный период выплат» (в зависимости от того, что применимо) данное (-ые) заявление (-я) предоставляется (-ются) ежегодно: первый раз – одновременно с уведомлением о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, в дальнейшем – периодически не позднее 3 (третьего) рабочего дня после окончания каждого полисного года;
- 8.8.3. документ, удостоверяющий личность заявителя, и, если применимо, дополнительные документы, подтверждающие право на получение страховой выплаты (например, свидетельство о праве на наследство (для наследника), копии документов, подтверждающих изменение персональных данных, идентифицирующих личность (например, свидетельство о заключении брака);
- 8.8.4. надлежащим образом оформленный документ, подтверждающий полномочия представителя Выгодоприобретателя (при обращении представителя);
- 8.8.5. документы, предоставление которых обусловлено выполнением Страховщиком при осуществлении страховой выплаты требований законодательства Российской Федерации (в т.ч. законодательства о налогах и сборах, нормативных правовых актов в сфере противодействия легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма);

- 8.8.6. дополнительно к указанному в подп. 8.8.1 – 8.8.5 настоящих Правил по страховому риску «Дожитие» предоставляется документ, свидетельствующий о нахождении Застрахованного лица в живых по состоянию на дату наступления страхового случая (для первичного обращения) и по состоянию на дату окончания каждого платежного периода (для последующих обращений): свидетельство об удостоверении факта нахождения гражданина в живых, выданное нотариусом (иным уполномоченным законодательством Российской Федерации на совершения таких действий органом / должностным лицом) или, по согласованию со Страховщиком, надлежащим образом заверенная копия паспорта Застрахованного лица или выписка из него (при этом Страховщик вправе установить допустимый максимальный срок, прошедший с момента заверения копии / выписки). Указанный документ предоставляется периодически: одновременно с документом (-ами), предусмотренным (-и) подп. 8.8.2 настоящих Правил страхования.
- 8.8.7. Дополнительно к указанному в подп. 8.8.1 – 8.8.5 настоящих Правил по страховым рискам «Смерть в Накопительный период», «Смерть одного Застрахованного лица» и «Смерть в Гарантированный период выплат» предоставляются (с учетом того, что применимо):
- 8.8.7.1. свидетельство о смерти Застрахованного лица. При этом, если Договор страхования заключен в отношении двух Застрахованных лиц:
- применительно к страховому риску «Смерть в Накопительный период» предоставляются свидетельства о смерти в отношении каждого Застрахованного лица, а указанные в подп. 8.8.7.2 – 8.8.7.4 Правил страхования документы только в отношении Застрахованного лица, смерть которого наступила позднее (при одновременной смерти Застрахованных лиц документы подлежат предоставлению в равной степени в отношении каждого Застрахованного лица);
 - применительно к страховому риску «Смерть одного Застрахованного лица» дополнительно предоставляются на периодической основе документы, указанные в подп. 8.8.6 Правил страхования, в отношении второго Застрахованного лица (с которым не произошел страховой случай).
- 8.8.7.2. официальный документ, содержащий причину смерти. Наиболее распространенными в связи с этим 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;
- 8.8.7.3. если событие произошло в результате болезни, Страховщику должны быть предоставлены документы из медицинских организаций, в которые обращалось Застрахованное лицо, раскрывающие обстоятельства события (в т. ч. диагноз (-ы) и точную (-ые) дату (-ы) его (их) установления, результаты дополнительных методов исследования, назначенное и проводимое лечение (включая сроки) заболевания либо последствий телесного повреждения, приведшего к наступлению события, даты госпитализации и их причины). Наиболее распространенными в связи с этим документами являются выписка из амбулаторной карты и (или) истории болезни (в случае стационарного лечения) Застрахованного лица;
- 8.8.7.4. если событие произошло в результате иных причин, Страховщику должны быть предоставлены 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.
- 8.9. Если соглашением Сторон прямо не предусмотрено иное, документы, перечисленные выше в п. 8.8, должны предоставляться в виде оригиналов или в виде копий, заверенных нотариально (или иным уполномоченным законодательством Российской Федерации на совершение нотариальных действий органом/ должностным лицом) или органом/учреждением/организацией, который (-ое, -ая) выдал (-о, -а) 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, Страховщик вправе потребовать предоставления нотариально заверенного перевода документа.

- 8.10. 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.
- 8.11. Страховщик вправе на основании предоставленных документов проводить экспертизу, устанавливая факты, выяснять причины и обстоятельства произошедшего события (в том числе основываясь на данных, полученных из государственных органов, Пенсионного фонда Российской Федерации (включая его отделения), иных органов/организаций/учреждений, 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 предоставленных документов и сократить указанный в п. 8.8 настоящих Правил страхования перечень документов, а также принять иные документы (в т. ч. в иной форме, по отношению к той, которая установлена настоящими Правилами страхования) взамен указанных.
- 8.12. Указанный в п. 8.8 настоящих Правил перечень документов и сведений является исчерпывающим.
- 8.13. 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 (равно как и решение о страховой выплате или отказе в страховой выплате) 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 Правил информирует заявителя об отсрочке принятия решения в течение 5 (пяти) рабочих дней с момента направления запроса.
- 8.14. 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 после получения Страховщиком последнего из всех необходимых документов (в т. ч. запрошенных Страховщиком дополнительно) в следующие сроки:
- 8.14.1 по страховому риску «Смерть в Накопительный период» в течение 10 (десяти) рабочих дней;
- 8.14.2. по страховым рискам «Дожитие» / «Смерть в Гарантированный период выплат» / «Смерть одного Застрахованного лица» (в зависимости от того, что применимо) в течение 10 (десяти) рабочих дней с момента окончания платежного периода (как он определен настоящими Правилами страхования).
- 8.15. По страховым рискам «Дожитие» / «Смерть одного Застрахованного лица» / «Смерть в Гарантированный период выплат» (в зависимости от того, что применимо) решение о страховой выплате принимается Страховщиком одним из следующих способов по усмотрению Страховщика:
- 8.15.1. с установленной Договором страхования периодичностью посредством утверждения страхового акта в отношении каждой страховой выплаты;
- 8.15.2. посредством утверждения одного страхового акта по страховому случаю. При этом, Страховщик вправе использовать дополнения и (или) приложения к страховому акту, определяющие решение Страховщика о каждой очередной страховой выплате.
- 8.16. Невыплаченная (-ые) из-за просрочки в предоставлении необходимых документов страховая (-ые) сумма (-ы) увеличивает (-ют) собой сумму очередной страховой выплаты. Данное правило не распространяется на дополнительный инвестиционный доход по Договорам страхования с «Инвестиционным» видом участия.

Выплаты, которые Выгодоприобретатель не успел получить в связи со своей смертью, осуществляются наследникам Выгодоприобретателя в порядке и сроки, установленные настоящими Правилами страхования, после получения Страховщиком последнего из всех необходимых документов (в т. ч. запрошенных Страховщиком дополнительно).

- 8.17. Период выплаты ренты по Договору страхования состоит из платежных периодов, неразрывно следующих друг за другом. Длительность каждого платежного периода по Договору страхования зависит от периодичности страховых выплат:

8.17.1. для Договоров страхования с ежегодной периодичностью страховых выплат платежный период – полисный год;

- 8.17.2. для Договоров страхования с ежеквартальной периодичностью страховых выплат платежный период – полисный квартал;
- 8.17.3. для Договоров страхования с ежемесячной периодичностью страховых выплат платежный период – полисный месяц.
Неполные платежные периоды (например, при досрочном прекращении Периода выплаты ренты) не принимаются в расчет.
- 8.18. В случае принятия положительного решения о страховой выплате страховая выплата производится в течение 5 (пяти) рабочих дней с момента принятия решения.
- 8.19. Страховая выплата, установленная в иностранной валюте, подлежащая уплате в рублях, определяется по курсу Центрального банка Российской Федерации на дату утверждения соответствующего страхового акта.
- 8.20. Страховая выплата производится путем перечисления денежных средств на банковский счет Выгодоприобретателя или иным способом по согласованию Сторон.
- 8.21. Если Выгодоприобретателем является несовершеннолетний, то страховая выплата переводится на его банковский счет с уведомлением его законных представителей.
- 8.22. Страховщик освобождается от страховой выплаты, если страховой случай наступил вследствие:
 - 8.22.1. 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;
 - 8.22.2. воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;
 - 8.22.3. военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий; гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок.
- 8.23. Страховщик отказывает в страховой выплате по следующим основаниям:
 - 8.23.1. произошедшее событие не является страховым случаем, т.е. не относится к событиям, на случай наступления которых был заключен Договор страхования (например, произошло до начала или после окончания (в т.ч. досрочного) срока страхования);
 - 8.23.2. в связи с окончанием Периода выплаты ренты;
 - 8.23.3. в связи с окончанием Гарантированного периода выплат (если предусмотрен);
 - 8.23.4. событие произошло с лицом, которое не является Застрахованным лицом по Договору страхования;
 - 8.23.5. за страховой выплатой обратилось лицо, не имеющее право на ее получение;
 - 8.23.6. по основаниям, предусмотренным действующим законодательством Российской Федерации (в т.ч. когда Страховщик освобожден от страховой выплаты).
- 8.24. 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.
- 8.25. Страховщик оставляет за собой право требовать возврата излишне перечисленных сумм страховых выплат. В таком случае Выгодоприобретатель (а в случае смерти Выгодоприобретателя-физического лица – его наследники) обязан (-ы) вернуть денежные средства в течение 5 (пяти) рабочих дней с момента получения соответствующего письменного требования Страховщика.
Излишне перечисленными считаются, в частности, страховые выплаты, перечисленные Страховщиком из-за отсутствия документов / сведений, свидетельствующих о досрочном прекращении Периода выплаты ренты.

9. Условия участия Страхователя в инвестиционном доходе Страховщика

- 9.1. Размер дополнительного инвестиционного дохода (в т.ч. подлежащей выплате части ДИД) определяется Страховщиком.
- 9.2. Условия участия Страхователя в инвестиционном доходе Страховщика зависят от выбранного Страхователем вида участия («Консервативный» или «Инвестиционный»).
- 9.3. В отношении Договоров страхования с «Консервативным» видом участия порядок расчета и начисления дополнительного инвестиционного дохода по Договорам страхования определяются следующими положениями:
 - 9.3.1. По итогам инвестиционной деятельности за каждый календарный год Страховщик объявляет фактическую инвестиционную норму доходности.

Дополнительный инвестиционный доход по Договору страхования определяется Страховщиком как результат размещения средств страховых резервов, относящихся к Договору страхования, полученный за счет превышения Фактического инвестиционного дохода над Гарантированным инвестиционным доходом. Для целей начисления дополнительного инвестиционного дохода принимается во внимание суммарная величина математического резерва и резерва бонусов, сформированных по Договору страхования на начало соответствующего календарного года.

- 9.3.2. Дополнительный инвестиционный доход по Договору страхования первый раз начисляется на конец года вступления Договора страхования в силу, пропорционально количеству дней, в течение которых Договор страхования действовал в этом календарном году.
- 9.3.3. Дополнительный инвестиционный доход не увеличивается за текущий календарный год / не начисляется (в зависимости от того, что применимо) в следующих случаях:
- 9.3.3.1. При досрочном прекращении (расторжении) Договора страхования:
- за календарный год, окончившийся после даты досрочного прекращения;
 - если на дату досрочного прекращения Договора страхования фактическая инвестиционная доходность за календарный год, предшествующий дате досрочного прекращения, не была объявлена.
- 9.3.3.2. При наступлении страхового случая:
- за неполный календарный год (кроме случая, указанного в выше в подп. 9.3.2);
 - если на дату принятия Страховщиком соответствующего решения о страховой выплате фактическая инвестиционная доходность за календарный год, предшествующий дате принятия решения, не была объявлена.
- 9.3.4. Дополнительный инвестиционный доход (если полагается) рассчитывается по состоянию на следующую дату:
- 9.3.4.1. для целей определения размера страховой выплаты – на дату принятия решения о выплате, в состав которой включается дополнительный инвестиционный доход или его часть;
- 9.3.4.2. для целей определения размера выкупной суммы – по состоянию на дату досрочного прекращения Договора страхования.
- 9.3.5. Дополнительный инвестиционный доход или его часть (если полагается) выплачивается (начисляется) Страховщиком:
- 9.3.5.1. при наступлении страхового случая по страховому риску «Смерть в Накопительный период» – в составе страховой выплаты;
- 9.3.5.2. при наступлении страхового случая по страховому риску «Дожитие» или «Смерть одного Застрахованного лица» – раз в год в составе страховой выплаты, ближайшей к дате объявления Страховщиком фактической инвестиционной нормы доходности;
- 9.3.5.3. в случае досрочного прекращения Договора страхования – в составе выкупной суммы.
- 9.3.6. По Договорам страхования, заключенным в отношении двух Застрахованных лиц, дополнительный инвестиционный доход начисляется (если полагается) по Договору в целом и при выплате делится поровну относительно каждого Застрахованного лица.
- 9.4. Условия участия Страхователя в инвестиционном доходе Страховщика для Договоров страхования с «Инвестиционным» видом определяются указанными в настоящем пункте условиями и положениями, содержащимися в Страховом полисе (в т.ч. в Приложении к нему):
- 9.4.1. На дату вступления Договора страхования в силу Страховщик инвестирует средства страховых резервов и собственные средства в Гарантийный и Рисковый фонды. Состав активов для инвестирования применительно к Рисковому фонду определяется Страховщиком в одностороннем порядке в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации и с учетом дополнительных правил инвестирования (если предусмотрены Договором страхования).
- 9.4.2. В отношении Договоров страхования с «Инвестиционным» видом участия порядок расчета и начисления дополнительного инвестиционного дохода по Договорам страхования определяются следующими положениями:
- 9.4.2.1. В отношении Договоров страхования с «Инвестиционным» видом участия Страховщик вправе полностью или в течение определенного периода времени не начислять и не выплачивать дополнительный инвестиционный доход (или его часть) в связи с наступлением любого (-ых) из следующих обстоятельств, препятствующих владению, пользованию и распоряжению активами Страховщика (в т.ч. обращению ценных бумаг):

- неисполнение (ненадлежащее исполнение) обязательств (в т.ч. дефолт) эмитентом (-а) ценных бумаг и / или управляющей компанией (-ии) и / или управляющим (-его) и / или брокером (-а) и / или организатором (-а) торгов;
- несостоятельность (банкротство) (в т.ч. наступление иных обстоятельств в рамках производства по делу о банкротстве) и / или ликвидация эмитента ценных бумаг и / или управляющей компании и / или управляющего и / или брокера и / или организатора торгов;
- изменение применимых норм российского и / или иностранного права (в т.ч. внесение изменений в нормативно-правовые акты Российской Федерации в сфере инвестирования / размещения средств страховых резервов, собственных средств страховщика, о рынке ценных бумаг, об инвестиционных фондах, об организованных торгах).

9.4.2.2. Дополнительный инвестиционный доход (если полагается) рассчитывается по состоянию на следующую дату:

- для целей определения размера страховой выплаты – на дату принятия соответствующего решения о выплате;
- для целей определения размера выкупной суммы – по состоянию на дату досрочного прекращения Договора страхования;
- для целей изменения условий страхования в части изменения страховых сумм (п. 5.9 настоящих Правил страхования) – на дату внесения изменений в Договор страхования.

9.4.2.3. Дополнительный инвестиционный доход или его часть (если полагается) выплачивается (начисляется) Страховщиком:

- при наступлении страхового случая – в составе страховой выплаты;
- в случае досрочного прекращения Договора страхования – в составе выкупной суммы.

10. Права и обязанности Сторон

10.1. Страховщик обязан:

- 10.1.1. ознакомить Страхователя с настоящими Правилами страхования;
- 10.1.2. при наступлении страхового случая и отсутствии оснований для отказа в страховой выплате произвести страховую выплату в порядке и сроки, установленные в разд. 8 настоящих Правил.

10.2. Страховщик имеет право:

- 10.2.1. проверять достоверность данных и информации, сообщаемой Страхователем/Застрахованным лицом, любыми способами, не противоречащими законодательству Российской Федерации;
- 10.2.2. проверять выполнение Страхователем положений Договора страхования;
- 10.2.3. отказать в страховой выплате при наличии оснований, установленных настоящими Правилами, уведомив об этом Выгодоприобретателя в срок, установленный в разд. 8 настоящих Правил;
- 10.2.4. отказаться в любой момент в одностороннем порядке в полном объеме от исполнения Договора страхования, заключенного с юридическим лицом или физическим лицом – индивидуальным предпринимателем, в случае нарушения Страхователем положения (-ий) настоящих Правил страхования и (или) Страхового полиса;
- 10.2.5. осуществлять контроль и оценку качества предоставляемой страховой услуги по всем вопросам ее предоставления в любой форме и любым способом по усмотрению Страховщика.

10.3. Страхователь обязан:

- 10.3.1. уплатить страховую премию в порядке, размере и сроки, определенные Договором страхования;
- 10.3.2. при заключении Договора страхования сообщить Страховщику полные и достоверные сведения, необходимые для заключения Договора страхования и (или) оценки страхового риска;
- 10.3.3. 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 с момента их получения. Сведения, предоставленные при заключении Договора страхования, считаются актуальными до момента получения Страховщиком информации об их изменении;
- 10.3.4. незамедлительно уведомлять Страховщика о наступлении обстоятельств, которые могут повлечь за собой досрочное прекращение Периода выплаты ренты.
- 10.4. Страхователь имеет право:
- 10.4.1. ознакомиться с настоящими Правилами страхования и получить их на руки, а также обратиться к Страховщику за получением разъяснений и информации в соответствии с законодательством Российской Федерации;
- 10.4.2. получить дубликат Страхового полиса в случае его утраты;
- 10.4.3. отказаться от исполнения Договора страхования в любой момент и уведомить об этом Страховщика.

- 10.5. Помимо указанного в настоящем разделе Стороны имеют иные права и исполняют обязанности, предусмотренные иными положениями настоящих Правил страхования, и (или) Договором страхования, и (или) действующим законодательством Российской Федерации.
- 10.6. Если иное не предусмотрено законодательством Российской Федерации, права и обязанности Страхователя/Застрахованного лица по Договору страхования не могут быть переданы другому лицу без письменного согласия на это Страховщика.

11. Порядок разрешения споров

- 11.1. 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 Российской Федерации. Споры между юридическими лицами разрешаются в Арбитражном суде г. Москвы.

12. Персональные данные

- 12.1. Страховщик не вправе разглашать полученные им в результате своей профессиональной деятельности сведения о Страхователе (Застрахованном лице, Выгодоприобретателе), состоянии их здоровья, а также об имущественном положении этих лиц (тайна страхования).
- 12.2. При обработке персональных данных Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя), являющихся физическими лицами (далее – персональные данные), Страховщик должен руководствоваться законодательством Российской Федерации в области персональных данных.
- Обработка персональных данных Страховщиком осуществляется:
- 12.2.1. для целей заключения, исполнения, изменения, прекращения Договора страхования;
- 12.2.2. для целей перестрахования Страховщиком рисков, принятых по Договору страхования, и заключения, исполнения, изменения, прекращения соответствующего(их) договора(ов) перестрахования;
- 12.2.3. для предусмотренных законом целей, а также для осуществления и выполнения возложенных законодательством Российской Федерации на Страховщика функций, полномочий и обязанностей;
- 12.2.4. для целей осуществления прав и законных интересов Страховщика (в т.ч. оценки страхового риска);
- 12.2.5. для иных законных и заявленных субъекту персональных данных целей (при наличии).
- Заключая Договор страхования, Страхователь подтверждает свое ознакомление с заявленными целями обработки персональных данных.
- При обработке персональных данных Страховщик обязан соблюдать безопасность и конфиденциальность обрабатываемых персональных данных, а также выполнять иные требования, предусмотренные законодательством Российской Федерации в области персональных данных.
- Страховщик обязан принимать меры, необходимые и достаточные для обеспечения выполнения указанных обязанностей. При этом Страховщик самостоятельно определяет состав и перечень мер, необходимых и достаточных для обеспечения выполнения обязанностей. В частности, Страховщик при обработке персональных данных обязан принимать необходимые правовые, организационные и технические меры или обеспечивать их принятие для защиты персональных данных от неправомерного или случайного доступа к ним, уничтожения, изменения, блокирования, копирования, предоставления, распространения персональных данных, а также от иных неправомерных действий в отношении персональных данных.