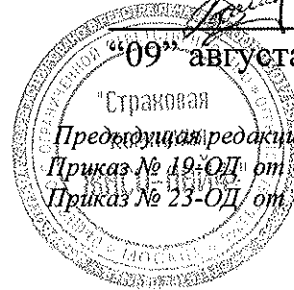


УТВЕРЖДАЮ
Генеральный директор
ООО « ЖАСО-ЛАЙФ »

Е.Б.Басов

«09» августа 2012 г.



Предупреждающая редакция:
Приказ № 19-ОД от «06» июля 2012 года
Приказ № 23-ОД от «12» июля 2012 года

ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ ЖИЗНИ РАБОТНИКОВ ЖЕЛЕЗНОДОРОЖНОГО ТРАНСПОРТА

1. Общие положения.
2. Субъекты страхования
3. Объект страхования
4. Страховые риски. Страховые случаи.
5. Страховая сумма.
6. Страховая премия (страховой взнос)
7. Заключение, срок действия и прекращение договора страхования
8. Права и обязанности сторон
9. Обязанности Застрахованного, Выгодоприобретателя при наступлении события, имеющего признаки страхового случая
10. Порядок осуществления страховых выплат
11. Обработка страховщиком персональных данных страхователей (застрахованных лиц)
12. Изменение договора страхования
13. Порядок разрешения споров

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Настоящие Правила страхования жизни с условием выплаты страховой ренты (далее по тексту Правила) разработаны в соответствии с Гражданским кодексом Российской Федерации, Законом Российской Федерации «Об организации страхового дела в Российской Федерации» и иными нормативными правовыми актами

В соответствии с законодательством и на основании настоящих Правил страхования за обусловленную договором страхования плату (страховую премию) Общество с ограниченной ответственностью «Страховая компания ЖАСО-ЛАЙФ» (далее по тексту Страховщик) заключает договоры страхования жизни с условием выплаты страховой ренты с дееспособными физическими лицами или юридическими лицами любой организационно-правовой формы (далее по тексту Страхователями).

1.2. При заключении договора страхования жизни с условием выплаты страховой ренты (далее по тексту договор) на условиях настоящих Правил, в договоре должно быть прямо указано на применение Правил, и сами Правила приложены к договору в качестве неотъемлемого приложения. Вручение Страхователю (Застрахованному) Правил должно быть удостоверено записью в Договоре страхования.

При заключении договора страхования или в период его действия до наступления страхового случая стороны могут договориться об изменении или исключении из условий договора отдельных положений настоящих Правил, при условии, что такие изменения, исключения или дополнения не противоречат законодательству и настоящим Правилам.

1.3. В соответствии с законодательством Российской Федерации страховая выплата производится Страхователю или иному лицу, имеющему право на получение страховой выплаты независимо от сумм, причитающимся им по другим договорам страхования, а также по обязательному социальному страхованию, социальному обеспечению и в порядке возмещения вреда

2. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Субъектами страхования выступают Страховщик, Страхователь, Застрахованное лицо и Выгодоприобретатель.

2.2. Страховщик – ООО «ЖАСО-ЛАЙФ», осуществляющее страховую деятельность в соответствии с законодательством Российской Федерации и лицензией, выданной органом государственного страхового надзора РФ.

2.3. Страхователями признаются заключившие со Страховщиком договоры страхования:

- юридические лица любой организационно-правовой формы, предусмотренной законодательством Российской Федерации;

- дееспособные физические лица, являющиеся гражданами РФ, иностранными гражданами и лицами без гражданства, которые на период страхования проживают в Российской Федерации.

Юридические лица заключают договор страхования в отношении физических лиц (своих работников или иных лиц), определенных в договоре (далее Застрахованные).

Физические лица заключают договор страхования в отношении себя или третьего лица, определенного в договоре страхования (далее Застрахованное лицо).

Страхователь - физическое лицо, заключившее договор о страховании своих имущественных интересов, является Застрахованным лицом.

2.4. Застрахованное лицо, названное в договоре страхования, может быть заменено Страхователем другим лицом лишь с согласия самого Застрахованного лица и Страховщика.

Возраст Застрахованного не может быть меньше 18 лет на момент заключения договора страхования.

Страховщик вправе отказать в заключении договора страхования имущественных интересов следующих лиц:

- возраст, которых на момент окончания периода уплаты взносов будет превышать пенсионный возраст (согласно законодательству);
- являющихся инвалидами I, II, III группы;
- больных злокачественными онкологическими заболеваниями;
- больных ИБС;
- носителей ВИЧ-инфекции (ВИЧ-инфицированных), больных СПИДом;
- имеющих аневрозму сосудов и сердца, страдающих рассеянным склерозом, эпилепсией;
- состоящих на учете в наркологических и психоневрологических диспансерах;
- больных циррозом печени, альвеококкозом печени;
- находящихся на амбулаторном или стационарном лечении, проходящих медицинское обследование на дату заключения договора страхования;
- состоящих на службе в действующей армии, принимающих участие в военных действиях и подавлении беспорядков.

В случае если в течение действия договора страхования будет установлено, что Застрахованное лицо до вступления договора в силу являлось инвалидом I, II, III группы, находилось на лечении (амбулаторном или стационарном) или что его смерть явилась следствием указанных заболеваний, то договор страхования может быть признан недействительным с момента его заключения.

2.5. Выгодоприобретатели – юридические или физические лица, в чью пользу заключен договор страхования.

Страхователь с письменного согласия Застрахованного лица имеет право назначить любое лицо в качестве получателя страховой выплаты (далее по тексту - Выгодоприобретатель) в случае смерти Застрахованного лица.

В случае, если Выгодоприобретатель не назначен, Выгодоприобретателями признаются наследники Застрахованного лица по закону.

3. ОБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

3.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству РФ имущественные интересы, связанные с дожитием Застрахованного лица до определенного возраста или срока, со смертью, а также с наступлением иных событий в жизни Застрахованного лица.

4. СТРАХОВЫЕ РИСКИ. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

4.1. Страховым риском является предполагаемое событие, обладающее признаками вероятности и случайности, на случай наступления, которого проводится страхование. Наступившее событие, описываемое как страховой риск, является страховым случаем.

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

4.2. По настоящим Правилам страховыми случаями признаются следующие события:

4.2.1. Дожитие Застрахованного лица до срока или возраста, установленного договором страхования (риск «дожитие Застрахованного лица»);

4.2.2. Смерть Застрахованного лица в период действия договора по любой причине, за исключением случаев, предусмотренных п. 4.4. настоящих Правил (риск «смерть Застрахованного лица»);

4.2.3. Утрата Застрахованным лицом профессиональной трудоспособности по любой причине, за исключением случаев, предусмотренных п. 4.4. настоящих Правил. Под утратой профессиональной трудоспособности понимается невозможность по состоянию здоровья выполнять определенный объем и качество работы по конкретной профессии (специальности), по которой осуществляется основная трудовая деятельность (риск «утрата профессиональной трудоспособности»).

Факт утраты Застрахованным лицом профессиональной трудоспособности подтверждается соответствующим заключением врачебно-экспертной медицинской комиссии о профессиональной непригодности.

4.3. Договор страхования может быть заключен на основании настоящих Правил на случай наступления событий, указанных в п.п. 4.2.1. и 4.2.2. настоящих Правил, либо на случай наступления событий, указанных в п.п. 4.2.1., 4.2.2. и 4.2.3.

4.4. Не признаются страховыми случаями события, предусмотренные п. 4.2. настоящих Правил, если они наступили в результате:

4.4.1. совершения или попытки совершения умышленного преступления Страхователем, Застрахованным или Выгодоприобретателем, любых иных действий Страхователя, Застрахованного или Выгодоприобретателя по договору страхования, направленных на наступление страхового случая;

4.4.2. самоубийства/покушения на самоубийство Страхователя (Застрахованного лица), если на момент самоубийства (покушения на самоубийства) договор страхования действовал менее двух лет. Исключение составляют случаи доведения Застрахованного лица до самоубийства (покушения на самоубийство) противоправными действиями третьих лиц.

4.4.3. в свободное от работы время: нахождения Страхователя (Застрахованного лица) в состоянии, наркотического, токсического алкогольного опьянения, у которого в крови обнаружены алкоголь более 0,5% (промилле), за исключением тех случаев, когда Страхователь (Застрахованный) был доведен до такого состояния противоправными действиями третьих лиц и случаев действия лекарственных препаратов, принимаемых в точном соответствии с предписаниями лечащего врача.

При этом лицо считается находящимся (находившимся) в состоянии алкогольного опьянения, если по результатам химико-токсикологического исследования биологического объекта (кровь), проводимого в установленном порядке, обнаружено наличие этилового спирта в концентрации 0,5 и более грамм на один литр крови; а при обнаружении наркотических средств, психотропных или иных, вызывающих опьянение, веществ, вне зависимости от их концентрации.

Во время исполнения трудовых обязанностей: нахождения Страхователя (Застрахованного лица) в состоянии, наркотического, токсического алкогольного опьянения, у которого в крови обнаружены алкоголь более 0,0% (промилле), за исключением тех случаев, когда Страхователь (Застрахованный) был доведен до такого состояния противоправными действиями третьих лиц и случаев действия лекарственных препаратов, принимаемых в точном соответствии с предписаниями лечащего врача. При этом лицо считается находящимся (находившимся) в состоянии алкогольного опьянения, если по результатам химико-токсикологического исследования биологического объекта (кровь), проводимого в установленном порядке, обнаружено наличие этилового спирта в концентрации 0,0 и более грамм на один литр крови; а при обнаружении наркотических средств, психотропных или иных, вызывающих опьянение, веществ, вне зависимости от их концентрации.

4.4.4. отравления алкоголем, в том числе суррогатами алкоголя, техническими жидкостями, наркотическими веществами, лекарственными препаратами, не назначенными лечащим врачом.

4.4.5. управления Страхователем (Застрахованным лицом) транспортным средством в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения или передачи управления транспортным средством лицу, находившемуся в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения, или лицу, не имеющему права на вождение данного средства транспорта. При этом фактом передачи управления транспортным средством следует считать передачу рулевого управления в процессе вождения.

4.4.6. исполнения судебного решения, вступившего в законную силу;

4.4.7. пребывания Страхователя (Застрахованного) в местах лишения свободы, тюремного заключения;

Перечисленные в настоящем пункте события признаются таковыми судом или иными компетентными органами.

4.4.8. не признается страховым случаем смерть Страхователя (Застрахованного) в результате заболевания СПИД или заболеваний, связанных со СПИД, кроме случаев инфицирования при исполнении своих служебных обязанностей или в результате медицинских манипуляций.

5. СТРАХОВАЯ СУММА

5.1. Страховой суммой является определяемая договором страхования денежная сумма, исходя из которой устанавливаются размеры страховой премии и страховой выплаты.

5.2. Размер страховой суммы определяется по соглашению сторон.

5.3. В случае, если договор страхования заключен на условиях, предусмотренных п.4.2.1., то страховой суммой является сумма, подлежащая выплате одновременно в случае дожития Застрахованного лица до установленной даты окончания действия договора страхования или смерти Застрахованного лица, являющейся страховым случаем в соответствии с настоящими Правилами страхования.

В случае, если договор страхования включает риск «Постоянная утрата Застрахованным лицом профессиональной трудоспособности» (п. 4.2.3.), то страховая сумма устанавливается отдельно по страховым случаям «смерть Застрахованного лица», «дожитие Застрахованного лица до наступления пенсионного возраста» и «утрата Застрахованным лицом профессиональной трудоспособности».

Страховой суммой по страховым случаям «смерть Застрахованного лица» является сумма, подлежащая выплате одновременно в случае смерти Застрахованного лица, являющейся страховым случаем в соответствии с настоящими Правилами страхования.

Страховой суммой по страховым случаям «дожитие Застрахованного лица до наступления пенсионного возраста» является сумма, подлежащая выплате одновременно в случае дожития Застрахованного лица до наступления пенсионного возраста.

Страховой суммой по страховым случаям «утрата Застрахованным лицом профессиональной трудоспособности» является сумма, подлежащая выплате одновременно в случае утраты Застрахованным лицом профессиональной трудоспособности.

5.4. Страхователь по согласованию со Страховщиком имеет право в течение действия договора страхования увеличить размер страховой суммы. При увеличении размера страховой суммы уплате подлежит дополнительный страховой взнос.

При увеличении (уменьшении) страховой суммы в договор страхования вносятся изменения. При этом страховой взнос за неполный месяц уплачивается как

за полный. Соглашение об изменении договора страхования совершается в той же форме, что и договор.

6. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ (СТРАХОВОЙ ВЗНОС)

6.1. Страховой премией является плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные договором страхования.

6.2. Страховой тариф представляет собой ставку страхового взноса с единицы страховой суммы.

6.3. Размер страховой премии устанавливается Страховщиком исходя из размера установленной страховой суммы по тарифным ставкам, величина которых зависит от возраста и пола Застрахованного лица, срока страхования, нормы доходности, гарантируемой Страховщиком по условиям страхования, сроков и периодичности уплаты страховых взносов и осуществления страховых выплат.

Страховщик при определении размера страховой премии вправе установить повышающие или понижающие коэффициенты к базовым страховым тарифам в зависимости от состояния здоровья Застрахованного лица, профессии и рода деятельности Застрахованного лица иных факторов, влияющих на изменение степени риска.

6.4. Страховые тарифы, дифференцированные в зависимости от возраста Застрахованного лица, срока действия договора, нормы доходности, порядка уплаты страховой премии указаны в Приложении № 3 к настоящим Правилам.

6.5. Порядок уплаты страховой премии (страховых взносов) оговаривается в договоре страхования.

Страховая премия по договору страхования может быть уплачена Страхователем единовременно или в рассрочку (ежемесячно, ежеквартально, раз в полгода, ежегодно), в начале каждого периода.

Период, установленный договором страхования для исполнения Страхователем обязанности по уплате страховой премии, далее по тексту именуется «период уплаты страховой премии».

Если иное не предусмотрено договором страхования, страховая премия уплачивается:

- безналичным перечислением денежных средств на расчетный счет Страховщика (или его агента) в течение 5-ти банковских дней с даты подписания договора страхования;

- наличными деньгами в кассу Страховщика в день заключения договора страхования.

6.6. Днем уплаты страховой премии считается день поступления денежных средств на расчетный счет или кассу Страховщика.

6.7. В случае уплаты страховых взносов в рассрочку, при невнесении в установленный договором срок очередного страхового взноса по уважительной причине (нахождения Страхователя в командировке, нахождения Страхователя на лечении, при предоставлении соответствующих документов, т.ч. листа

нетрудоспособности), Страховщик вправе предоставить Страхователю льготный период для уплаты очередного страхового взноса равный 30 календарным дням, но не чаще одного раза в год.

Льготный период для уплаты соответствующего страхового взноса исчисляется от даты, установленной договором для уплаты этого взноса. При наступлении страхового случая в течение льготного периода задолженность Страхователя по страховым взносам учитывается при определении размера страховой выплаты.

6.8. При неисполнении Страхователем обязанности по уплате очередного страхового взноса, в том числе, если условиями договора предусмотрен льготный период, Страховщик вправе в одностороннем порядке расторгнуть договор страхования, при этом размер выкупной суммы, если ее выплата предусмотрена условиями договора страхования, рассчитывается на установленную договором дату уплаты этого взноса.

7. ЗАКЛЮЧЕНИЕ, СРОК ДЕЙСТВИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

7.1. Договор страхования заключается на основании письменного заявления Страхователя. Договор страхования должен быть заключен в письменной форме, и отвечать общим условиям действительности сделки, предусмотренным гражданским законодательством.

7.2. Договор страхования заключается на срок от 1 года до 35 лет, кратный одному году, если иное не предусмотрено договором страхования.

7.3. При заключении договора страхования должно быть достигнуто соглашение по следующим условиям:

- о Застрахованном лице,
- о характере события, на случай наступления которого в жизни Застрахованного лица осуществляется страхование (страхового случая);
- о размере страховой суммы и страховой премии,
- о сроке действия договора страхования.

7.4. При заключении договора страхования Страхователь (Застрахованное лицо) обязан сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения степени риска. Существенными признаются во всяком случае обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в стандартной форме договора страхования (страхового полиса) или в его письменном запросе.

Для заключения договора страхования Страхователь представляет Страховщику заявление по установленной Страховщиком форме.

Страхователь - физическое лицо одновременно с заявлением на страхование заполняет опросную анкету по установленной Страховщиком форме, которая может быть как частью заявления-анкеты, так и прилагаться отдельно.

Страхователь - юридическое лицо вместе с заявлением предоставляет список Застрахованных лиц по установленной форме и заполненные анкеты на каждого Застрахованного.

7.5. Договор страхования, если в нем не предусмотрено иное, вступает в силу с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем уплаты страховой премии или первой ее части (взноса).

7.6. В случае если к сроку, установленному в договоре страхования, страховая премия или первый ее взнос не были уплачены или были уплачены не полностью, договор страхования не вступает в силу и поступившие денежные средства возвращаются Страхователю.

7.7. Договор страхования может быть заключен путем составления одного документа, либо вручения Страховщиком подписанного им страхового полиса Страхователю.

При заключении договора страхования с физическими лицами Страховщик оформляет и выдает Страхователю - физическому лицу полис (договор страхования).

При заключении коллективного договора страхования Страховщик оформляет в установленном порядке и выдает Страхователю договор страхования с приложением списка Застрахованных лиц (по форме) и страховые полисы на каждого Застрахованного для передачи их последним, если иное не предусмотрено договором страхования.

7.8. Страховой полис вручается Страхователю в течение 10-ти дней с даты уплаты страховой премии или первого ее взноса, если иное не предусмотрено договором страхования.

7.9. В случае утраты страхового полиса в период действия договора страхования Страхователю на основании его письменного заявления выдается дубликат страхового полиса, после чего утраченный страховой полис считается аннулированным и страховые выплаты по нему не производятся.

При утрате дубликата страхового полиса в период действия договора для получения второго и последующих дубликатов страхового полиса Страхователь уплачивает Страховщику денежную сумму в размере стоимости изготовления и оформления страхового полиса.

7.10. Договор страхования прекращается в следующих случаях:

а) истечения срока действия, указанного в договоре как день его окончания;

б) исполнения Страховщиком обязательств по договору в полном объеме;

в) неуплаты Страхователем страховой премии или ее части в установленный договором срок или определенном размере со дня, следующего за последним днем льготного срока, предоставленного в соответствии с п. 6.7. настоящих Правил.

г) смерти Страхователя (физического лица), не являющегося Застрахованным по договору лицом, ликвидации или реорганизации Страхователя (юридического лица), кроме случаев, когда законом или иными правовыми актами исполнение обязательства возлагается на другое лицо;

д) смерти Застрахованного лица, в случаях, предусмотренных п.4.4. настоящих Правил;

е) ликвидации Страховщика в установленном законодательством Российской Федерации порядке;

ж) в других случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации

Договор страхования также может быть признан недействительным по решению суда.

7.11. При расторжении договора страхования по заявлению Страхователя, или по уведомлению Страховщика в связи с неисполнением Страхователем своих обязанностей по договору страхования, выкупная сумма выплачивается Страхователю в размере страхового резерва, сформированного на дату прекращения договора страхования по риску, предусмотренному пунктом 4.2.1. настоящих Правил (то есть за вычетом понесенных Страховщиком расходов на ведение дела в соответствии со структурой тарифной ставки).

Выкупная сумма выплачивается:

- в течение 30-ти дней со дня получения Страховщиком заявления о расторжении договора страхования, если договор прекращается по требованию Страхователя или Страховщика;

- в течение 10-ти дней со дня получения Страховщиком заявления установленной формы, иных необходимых документов, если договор прекращается в связи со смертью Застрахованного, не являющейся страховым случаем.

В случае прекращения договора в связи с тем, что возможность страхового случая отпала, выкупная сумма выплачивается установленному договором Страхователю.

В случае прекращения договора страхования в связи со смертью Застрахованного, не являющейся страховым случаем, выкупная сумма выплачивается установленному договором Выгодоприобретателю на случай смерти Застрахованного, за исключением случая, когда смерть Застрахованного вызвана умышленными действиями Выгодоприобретателя, направленными на наступление страхового события.

При досрочном расторжении договора страхования по основаниям, предусмотренных п.7.11. (г), выплата выкупной суммы производится законным наследникам (правопреемникам) Страхователя.

7.12. Условия, содержащиеся в правилах страхования и не включенные в текст договора страхования (страхового полиса), обязательны для страхователя (выгодоприобретателя), если в договоре (страховом полисе) прямо указывается на применение таких Правил и сами Правила изложены в одном документе с договором (страховым полисом) или на его оборотной стороне либо приложены к нему. В последнем случае вручение страхователю при заключении договора Правил страхования должно быть удостоверено записью в договоре.

При заключении договора страхования страхователь и страховщик могут договориться об изменении или исключении отдельных положений Правил страхования и о дополнении Правил.

8. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

8.1. Страховщик обязан:

- а) выдать страховой полис с приложением настоящих Правил в установленный договором страхования срок;
- б) при наступлении страхового случая произвести страховую выплату в установленный договором страхования срок, а при отсутствии для этого оснований направить Страхователю мотивированное заключение об отказе в страховой выплате.

8.2. Страховщик имеет право:

- а) потребовать медицинского освидетельствования Застрахованного лица;
- б) требовать признания договора недействительным, если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления.

Существенными признаются обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в договоре страхования (страховом полисе) или в его письменном запросе (Заявлении на страхование, анкете и т.п.).

в) требовать расторжения договора страхования:

- при неисполнении Страхователем обязанности по незамедлительному сообщению Страховщику о ставших известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска;

- если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии в случае изменений, указанных в предыдущем абзаце обстоятельств;

- г) требовать изменения условий договора страхования, в том числе уплаты дополнительной страховой премии, соразмерно риску при его увеличении;

- д) по требованию Страхователя предоставлять информацию о сумме уплаченных им страховых взносов, размере сформированного по данному договору страхового резерва, но не чаще одного раза в полгода;

- е) требовать выполнения иных условий, предусмотренных законодательством и договором страхования.

8.3. Страхователь обязан:

- а) своевременно уплачивать страховую премию (страховые взносы) в размере и порядке, предусмотренные договором страхования;

- б) при заключении договора страхования сообщить Страховщику достоверную информацию обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для оценки страхового риска и оговоренных Страховщиком в заявлении на страхование;

- в) в период действия договора незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно

повлиять на увеличение страхового риска. Значительными, во всяком случае, признаются изменения, оговоренные в договоре страхования (страховом полисе), заявлении-анкете на страхование. Страхователь обязан сообщать о всяком изменении в характере своей деятельности, если это может повлиять на повышение степени риска страхования.

Страхователь – юридическое лицо обязано уведомить Страховщика об увольнении Застрахованного в течение 10 дней после увольнения, приложить к уведомлению письменное согласие самого Застрахованного на его замену и подать Страховщику заявление-анкету на нового работника. Страховщик производит расчет страховой премии для нового работника, оформляет полис и Дополнительное соглашение к договору страхования в 2-х экземплярах, в случае необходимости Страхователь доплачивает страховой взнос.

г) сообщить Страховщику о наступлении страхового случая в сроки, установленные договором страхования и настоящими Правилами.

8.4. Страхователь имеет право:

а) получить от Страховщика настоящие Правила страхования;

б) заключить договор страхования через своего представителя, имеющего документально подтвержденные полномочия;

в) уплачивать страховую премию в рассрочку, если это предусмотрено договором страхования;

г) досрочно расторгнуть договор страхования в соответствии с настоящими Правилами и законодательством Российской Федерации;

д) получить информацию о Страховщике в соответствии с действующим законодательством;

е) Страхователь имеет право на участие в прибыли Страховщика, если это предусмотрено условиями договора;

ж) получить страховую выплату в порядке и размере, предусмотренном настоящими Правилами, договором страхования;

з) требовать выполнения Страховщиком иных условий, предусмотренных договором страхования и не противоречащих законодательству Российской Федерации.

8.5. Выгодоприобретатель обязан:

а) выполнять обязанности, лежащие на Страхователе, но не выполненные им, при предъявлении требования о страховой выплате.

8.6. Выгодоприобретатель имеет право:

а) получить страховую выплату в порядке и размере, предусмотренном настоящими Правилами, договором страхования.

9. ОБЯЗАННОСТИ ЗАСТРАХОВАННОГО ЛИЦА ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СОБЫТИЯ, ИМЕЮЩЕГО ПРИЗНАКИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

9.1. Застрахованный при дожитии до срока, указанного в договоре, обязан в указанные договором страхования (Полисом) сроки представить Страховщику:

- Заявление по установленной Страховщиком форме,
- паспорт или заменяющий его документ,
- страховой полис.

9.2. В случае смерти Застрахованного лица Выгодоприобретатель, или законные наследники, если Выгодоприобретатель не назначен, обязан:

- в течение 30 дней с момента, как ему стало известно, письменно или любым другим способом, позволяющим объективно зафиксировать факт обращения, известить Страховщика или его представителя о смерти Застрахованного лица;

- незамедлительно заявить в компетентные органы, если это требуется для подтверждения смерти Застрахованного;

- представить Страховщику документы, необходимые для признания заявленного события страховым случаем.

9.3. Для осуществления страховой выплаты Выгодоприобретатель обязан предоставить Страховщику следующие документы:

- страховой полис/договор страхования;

- свидетельство ЗАГСа о смерти Застрахованного лица или его нотариально заверенную копию;

- заключение судебно-медицинской экспертизы (в случае необходимости);

- выписку из истории болезни (амбулаторной карты) Застрахованного лица, выданной лечебным учреждением

- справку, выданную соответствующим федеральным органом исполнительной власти или его территориальными органами (в случае необходимости);

- документы, удостоверяющие вступление в право наследования, в случае если Выгодоприобретатель не указан;

- заключение медицинской экспертной комиссии о степени утраты профессиональной трудоспособности;

- иные документы компетентных органов по требованию Страховщика, позволяющие сделать заключение о причине наступления страхового случая.

Страховщик вправе сократить вышеизложенный перечень документов или потребовать у Выгодоприобретателя дополнительные документы, если с учетом конкретных обстоятельств, их отсутствие делает невозможным установление факта наступления страхового случая или его причин.

10. ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВЫХ ВЫПЛАТ

10.1. Страховая выплата производится Страховщиком Застрахованному лицу (Выгодоприобретателю) в пределах страховых сумм, указанных в полисе.

10.2. Страховая выплата осуществляется Страховщиком в соответствии с договором страхования на основании заявления Страхователя,

Выгодоприобретателя, наследников Застрахованного лица и страхового акта, составленного Страховщиком.

10.3. При наступлении страхового случая по рискам, предусмотренным договором страхования, Страховщик осуществляет страховую выплату в размере 100 % страховой суммы, установленной по соответствующему риску договором (полисом) страхования.

10.4. Страховая выплата производится Застрахованному лицу (Выгодоприобретателю) в течение 10 (десяти) банковских дней с момента получения всех необходимых документов, указанных в Главе 9 настоящих Правил страхования.

В случае смерти Страхователя (Застрахованного лица) страховая выплата производится Выгодоприобретателю (Выгодоприобретателям). Если Выгодоприобретатель не назначен, то выплата производится наследникам Застрахованного лица в установленном законом порядке.

10.5. В случае если смерть Страхователя (Застрахованного лица) наступила в результате совершения Выгодоприобретателем умышленных действий, повлекших наступление данного страхового случая, страховая выплата производится другому Выгодоприобретателю (Выгодоприобретателям). Если по договору был назначен один Выгодоприобретатель, то страховая выплата в этом случае производится наследникам Застрахованного лица в установленном законом порядке.

10.6. В случае, если Выгодоприобретатель умер после Застрахованного лица, не успев получить причитающуюся ему сумму страховой выплаты, то выплата производится его наследникам.

10.6.1. В случае, если Выгодоприобретатель умер до наступления страхового случая, Страхователь вправе назначить иного Выгодоприобретателя. В случае, если иной Выгодоприобретатель не назначен, применяются правила п. 10.4. настоящих Правил страхования.

10.6.2. В случае, если Выгодоприобретатель умер одновременно с Застрахованным лицом, применяются правила п. 10.4 настоящих Правил.

10.7. При отказе в страховой выплате Страховщик обязан известить об этом Страхователя в письменной форме с обоснованием причин отказа в течение 10 рабочих дней с момента представления Страхователем (Выгодоприобретателем) всех необходимых документов.

Страховой акт составляется в течение 10 рабочих дней с момента представления Страхователем всех документов, необходимых для установления наличия страхового случая, его причин.

10.8. Выплата может быть произведена представителю Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) по доверенности, оформленной Застрахованным (Выгодоприобретателем) в установленном законодательством порядке.

10.9. В случае, если Выгодоприобретатель является недееспособным физическим лицом в возрасте до 14 лет, причитающаяся ему сумма переводится во вклад в банке, согласованном сторонами, на его имя с одновременным уведомлением его законных представителей

10.10. Страховщик имеет право увеличить сроки составления страхового акта и страховой выплаты в случае:

- если у него имеются мотивированные сомнения о подлинности документов, подтверждающих страховой случай – до тех пор пока не будет подтверждена подлинность таких документов;

- если соответствующими компетентными органами дел возбуждено уголовное дело, связанное со страховым случаем или ведется расследование обстоятельств, приведших к наступлению страхового случая – до окончания расследования или судебного разбирательства.

10.11. Страховщик освобождается от страховой выплаты когда страховой случай наступил вследствие:

- войны, военных маневров и иных военных мероприятий (в т.ч. в мирное время), интервенции, враждебных актов со стороны внешних врагов, вооруженных конфликтов (независимо от того было ли провозглашено объявление войны или нет), гражданской войны, восстаний, революций, мятежа, любых других действий, направленных на насильственный захват или удержание власти;

- забастовок, локаутов, бунта, гражданских волнений и массовых беспорядков.

11. ОБРАБОТКА СТРАХОВЩИКОМ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ СТРАХОВАТЕЛЯ (ЗАСТРАХОВАННЫХ ЛИЦ)

11.1. Страхователь обязан получить согласие Застрахованных лиц на обработку Страховщиком их персональных данных.

11.2. Заключая договор страхования, Страхователь выражает свое согласие на осуществление Страховщиком обработки указанных в договоре страхования персональных данных Застрахованных лиц.

11.3. Страхователь несет ответственность за предоставление согласия Застрахованных лиц (далее – субъект персональных данных) на обработку их персональных данных.

11.4. Под обработкой персональных данных в настоящих Правилах понимается: сбор, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, обезличивание, блокирование, уничтожение, а также совершение иных действий с персональными данными физических лиц в статистических целях и в целях проведения анализа страховых рисков.

11.5. Для осуществления вышеуказанных целей Страховщик имеет право передавать персональные данные, ставшие ему известными в связи с заключением и исполнением договора страхования, третьим лицам, с которыми у Страховщика заключены соответствующие соглашения, обеспечивающие надежное хранение и предотвращение незаконного разглашения (конфиденциальность) персональных данных.

11.6. Страховщик обязуется обеспечивать сохранность и неразглашение персональных данных субъекта персональных данных в целях иных, нежели предусмотренных настоящими Правилами.

11.7. Субъект персональных данных и Страхователь вправе отозвать свое согласие на обработку персональных данных полностью или в части информирования о других продуктах и услугах путем направления письменного заявления Страховщику способом, позволяющим достоверно установить дату получения данного заявления Страховщиком.

11.8. В случае полного отзыва субъектом персональных данных своего согласия на обработку персональных данных действие договора страхования в отношении такого лица прекращается, а в случае отзыва такого согласия Страхователем, договор страхования прекращается полностью. При этом действие договора страхования прекращается досрочно с даты получения Страховщиком соответствующего заявления об отзыве согласия на обработку персональных данных.

11.9. После прекращения действия договора страхования (в том числе при его расторжении), а также в случае отзыва субъектом персональных данных или Страхователем согласия на обработку персональных данных, Страховщик обязуется уничтожить такие персональные данные в срок, установленный законодательством Российской Федерации.

12. ИЗМЕНЕНИЕ И ДОПОЛНЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

12.1. Изменение договора возможно по соглашению сторон, если иное не предусмотрено договором, при существенном изменении обстоятельств, из которых стороны исходили при заключении договора.

Изменение обстоятельств признается существенным, когда они изменились настолько, что, если бы стороны могли это разумно предвидеть, договор вообще не был бы ими заключен или был бы заключен на значительно отличающихся условиях.

12.2. Соглашение об изменении или о расторжении договора совершается в той же форме, что и договор, если из закона, иных правовых актов, договора или обычаев делового оборота не вытекает иное.

12.3. При изменении договора обязательства сторон сохраняются в измененном виде.

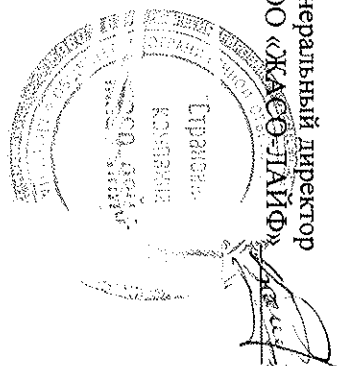
12.4. В случае изменения договора обязательства считаются измененными с момента заключения соглашения сторон об изменении или о расторжении договора, если иное не вытекает из соглашения или характера изменения договора.

13. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

13.1. Все споры по договору страхования между Страховщиком и Страхователем разрешаются путем переговоров, а при недостижении согласия - в установленном порядке.

Прошито, пронумеровано, скреплено печатью
Э. В. Лузесов (*Басов*) листов.

Генеральный директор
 ООО «ЖАСО-ЛАЙФ» *Басов* Е. В. Басов



Согласование документа ООО «ЖАСО-ЛАЙФ»					
Должность	Фамилия, инициалы	Дата поступл.	Подпись	Дата соглас.	Подпись
ЗГД					
Исп. директор					
Юрист	<i>Лузесов Е. В.</i>				<i>Лузесов Е. В.</i>
ГБ					
Рук. направления					
Рук. струк. подр.	<i>Смирнов</i>				<i>Смирнов</i>
Исполнитель					

Дополнительное согласование	
Должность, ФИО	Подпись
<i>Дир. по адм. делам</i>	<i>Смирнов</i>
<i>Султанов И. И.</i>	
<i>Дир. по эк. делам</i>	<i>Алексеев</i>