

**ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ
"СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ СОГАЗ-ЖИЗНЬ"**

УТВЕРЖДАЮ

Генеральный директор
ООО "СК СОГАЗ-ЖИЗНЬ"

_____ Н.Н. Смирнова

"01" марта 2004 г.

ПРАВИЛА НАКОПИТЕЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ ЖИЗНИ

1. Общие положения. Субъекты страхования
2. Объект страхования
3. Страховые риски. Страховые случаи
4. Страховая сумма
5. Страховая премия
6. Договор страхования и срок его действия
7. Права и обязанности сторон
8. Страховые выплаты
9. Прекращение договора страхования
10. Разрешение споров

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

1.1. На основании настоящих Правил и в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации Общество с ограниченной ответственностью "Страховая компания СОГАЗ-ЖИЗНЬ", именуемое далее Страховщик, заключает с юридическими и дееспособными физическими лицами, именуемыми далее Страхователи, договоры накопительного страхования жизни граждан, именуемых далее Застрахованные лица.

1.2. Страхователь - физическое лицо вправе застраховать себя (в этом случае он сам является Застрахованным лицом) и/или других граждан.

Страхователи - юридические лица заключают договоры страхования в отношении физических лиц (Застрахованных лиц).

1.3. Возраст Застрахованного лица принимается равным числу полных лет.

На страхование принимаются граждане, возраст которых на дату вступления в силу договора страхования составляет не менее 18 и не более 70 лет.

1.4. Все выплаты по договору страхования производятся независимо от сумм, причитающихся по другим договорам страхования, а также по обязательному социальному страхованию, социальному обеспечению и в порядке возмещения вреда.

1.5. По рискам "Смерть" и "Утрата трудоспособности" страхованию по настоящим Правилам не подлежат лица, страдающие на дату заключения договора страхования злокачественными новообразованиями, в том числе злокачественными заболеваниями кроветворной, лимфоидной и родственных им тканей; любыми заболеваниями и/ или состояниями, сопровождающимися хронической почечной, печеночной недостаточностью, недостаточностью кровообращения, дыхательной и/или легочно-сердечной недостаточностью; СПИДом, ВИЧ-инфицированные.

1.6. . Договор страхования заключается в пользу Застрахованного лица.

В договоре страхования может быть указано иное лицо (Выгодоприобретатель) для получения страховой выплаты по какому-либо из страховых случаев.

1.6.1. Выгодоприобретатель назначается с письменного согласия Застрахованного лица. При отсутствии такого согласия договор может быть признан недействительным по иску Застрахованного лица, а в случае его смерти - по иску его наследников.

1.6.2. Если в договоре страхования не указан Выгодоприобретатель, то в случае смерти Застрахованного лица Выгодоприобретателями признаются его наследники.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы, связанные дожитием Застрахованного лица до окончания срока действия договора страхования, смертью Застрахованного лица или причинением вреда здоровью, выразившимся в утрате (постоянной или временной) Застрахованным лицом общей трудоспособности.

3. СТРАХОВЫЕ РИСКИ СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

3.1. Страховым риском является предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование, обладающее признаками вероятности и случайности его наступления.

Страховым случаем является совершившееся событие, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату в соответствии с условиями договора страхования и настоящими Правилами.

3.2. Страховыми случаями признаются следующие события, произошедшие в течение срока действия договора страхования:

3.2.1. дожитие Застрахованного лица до окончания срока действия договора страхования (риск "Дожитие");

3.2.2. смерть Застрахованного лица в течение срока действия договора страхования по любой причине, за исключением случаев, предусмотренных в п.п. 3.5 - 3.7 настоящих Правил (риск "Смерть");

3.2.3. утрата (постоянная или временная) общей трудоспособности (риск "Утрата трудоспособности") в результате несчастного случая.

Под несчастным случаем применительно к настоящим Правилам понимается произошедшее в течение срока действия договора страхования причинение вреда жизни и здоровью Застрахованного лица вследствие внезапного, непреднамеренного и непредвиденного внешнего воздействия:

а) травмы и иные телесные повреждения (ушибы, растяжения, вывихи; переломы, сотрясения, сдавливание тканей и внутренних органов, разрывы (ранения) органов и тканей), травматическая потеря зубов;

б) термические ожоги, химические ожоги, обморожения;

в) отравления химическими веществами (бытового или промышленного назначения), лекарственными препаратами, ядовитыми растениями, пищевыми продуктами (за исключением ботулизма, сальмонеллеза, дизентерии и других разновидностей пищевой токсикоинфекции);

г) утопление;

д) заболевания и травмы, связанные с укусом животных, змей.

3.3. Страхователь вправе заключить договор страхования как от всех рисков, так и от отдельных рисков из числа перечисленных в п. 3.2 настоящих Правил, с обязательным включением в договор страхования риска "Дожитие" или риска "Смерть".

3.4. Событие "Утрата трудоспособности" признается страховым случаем, если оно подтверждено документами из медицинских учреждений и причина, повлекшая за собой утрату общей трудоспособности, предусмотрена "Таблицей выплат".

Событие "Смерть" признается страховым случаем, если оно подтверждено свидетельством о смерти Застрахованного лица, выданным органом ЗАГС, а также документами из медицинских учреждений, подтверждающими причину смерти Застрахованного лица (если эти документы запрошены Страховщиком).

3.5. Смерть Застрахованного лица или утрата Застрахованным лицом общей трудоспособности не признаётся страховым случаем и не покрывается страхованием, если она наступила в результате:

3.5.1. совершения Страхователем, Застрахованным лицом или Выгодоприобретателем умышленных действий, повлекших наступление смерти Застрахованного лица или утрату Застрахованным лицом общей трудоспособности;

3.5.2. нахождения Застрахованного лица в состоянии наркотического или токсического опьянения, за исключением случаев, когда Застрахованное лицо было доведено до этого состояния в результате противоправных действий третьих лиц;

3.5.3. управления 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 управление транспортным средством данной категории;

3.5.4. самоубийства Застрахованного лица (покушения Застрахованного лица на самоубийство), за исключением случая, если к этому времени договор страхования действовал уже не менее двух лет.

Перечисленные в настоящем пункте деяния признаются таковыми на основании решения суда или иного компетентного органа, доказывающего факт содеянного, в установленном действующим законодательством Российской Федерации порядке.

3.6. Не является страховым случаем смерть Застрахованного лица или утрата Застрахованным лицом общей трудоспособности, если она наступила вследствие:

3.6.1. воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

3.6.2. военных действий, а также манёвров или иных военных мероприятий;

3.6.3. гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок.

3.7. Условиями договора страхования могут быть предусмотрены также другие исключения из страхования, установленные по соглашению сторон.

4. СТРАХОВАЯ СУММА

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

4.2. Страховая сумма определяется сторонами по их усмотрению.

При заключении договора страхования в отношении двух и более Застрахованных лиц устанавливаются индивидуальные страховые суммы для каждого Застрахованного лица.

4.2.1. Договором страхования может быть предусмотрено условие о том, что Страховщик в дополнение к страховой сумме может выплачивать часть инвестиционного дохода. В этом случае размер дополнительной выплаты определяется Страховщиком ежегодно по итогам его инвестиционной деятельности за отчетный год.

4.3. По каждому из страховых случаев, включенных в договор страхования, страховая сумма устанавливается отдельно.

4.4. Страховые суммы указываются в российских рублях, а в случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации, - в иностранной валюте. По соглашению сторон в договоре страхования могут быть указаны страховые суммы в рублевом эквиваленте определенной суммы в иностранной валюте (в дальнейшем – "страхование в эквиваленте").

4.5. Страхователь по согласованию со Страховщиком имеет право в течение действия договора страхования изменить размер страховой суммы.

При увеличении размера страховой суммы уплате подлежит дополнительный страховой взнос.

При уменьшении размера страховой суммы Страховщик производит соответствующий перерасчет страховой премии, определяя подлежащую возврату выкупную сумму или часть уплаченной страховой премии соответственно размеру уменьшения страховой суммы и/или уменьшение размера дальнейших страховых взносов.

5. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

5.1. Под страховой премией (страховыми взносами) понимается плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и сроки, установленные договором страхования.

5.2. Страховая премия исчисляется исходя из размера страховой суммы и страховых тарифов.

Страховые тарифы определяются Страховщиком в зависимости от пола и возраста Застрахованного лица, срока действия договора страхования, срока и порядка уплаты страховой премии.

5.2.1. Страховая премия (страховые взносы) уплачивается Страхователем в валюте Российской Федерации, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации о валютном регулировании и валютном контроле.

5.2.2. При "страховании в эквиваленте" страховая премия уплачивается в рублях по курсу Центрального Банка Российской Федерации, установленному для соответствующей иностранной валюты на дату уплаты страховой премии наличными денежными средствами или на дату перечисления страховой премии по безналичному расчету.

5.3. Страховая премия может быть уплачена единовременно или в рассрочку, безналичным перечислением на расчётный счёт Страховщика или наличными денежными средствами.

Страховые взносы при уплате страховой премии в рассрочку могут уплачиваться ежегодно, ежеквартально, ежемесячно.

Страховая премия (страховой взнос) уплачивается до начала соответствующего периода (месяца, квартала, года), за который производится уплата, при этом соответствующие по продолжительности периоды отсчитываются с даты вступления в силу договора страхования.

Конкретный порядок и сроки уплаты страховой премии оговариваются в договоре страхования.

5.4. По соглашению сторон порядок и сроки уплаты страховой премии могут быть изменены (при соблюдении положений п. 5.3 настоящих Правил) с соответствующим перерасчетом размера страховой премии и/или страховых сумм по договору страхования. Изменения оформляются подписанием Страховщиком и Страхователем дополнительного соглашения к договору страхования.

5.5. При неуплате Страхователем очередного страхового взноса в установленный договором срок Страховщик предоставляет Страхователю возможность в течение следующих 30-ти календарных дней погасить задолженность по уплате взносов без изменения условий договора страхования.

5.5.1. Если неуплата страховых взносов Страхователем была связана с тем, что в указанный в договоре страхования срок уплаты он находился на лечении в стационаре и уведомил об этом Страховщика, то срок уплаты просроченных страховых взносов без изменений условий договора страхования продлевается до 30-ти календарных дней после даты выписки из стационара. При этом Страхователь обязан предоставить Страховщику справку из медицинского учреждения с указанием сроков пребывания в стационаре.

5.5.2. Договором страхования или дополнительным соглашением Страховщика и Страхователя может быть установлен иной срок погашения задолженности по уплате страховых взносов.

5.5.3. В случае неуплаты Страхователем просроченных страховых взносов в течение срока, предоставленного ему Страховщиком, стороны определяют порядок дальнейших взаиморасчетов по договору страхования по одному из следующих вариантов:

а) договор страхования прекращается, Страхователю выплачивается выкупная сумма, исчисляемая в порядке, установленном п. 9.2.1 настоящих Правил, за вычетом просроченных страховых взносов;

б) Страховщик и Страхователь подписывают дополнительное соглашение об изменении условий договора страхования (в частности, об уменьшении страховой суммы, страховой премии) в соответствии с размером уплаченных страховых взносов.

5.6. Страховщик в течение срока действия договора страхования по согласованию со Страхователем может пересматривать норму доходности, принятую при расчёте страхового тарифа, с соответствующим перерасчётом страховой премии и/или страховой суммы.

5.7. Страхователь может поручить уплату страховой премии другому лицу. Страхователь в этом случае несёт ответственность за своевременность и полноту уплаты оговорённой в договоре страхования суммы, как если бы он сам производил уплату.

Если взносы вместо Страхователя уплачивает какое-либо иное лицо, то оно никаких прав по договору страхования в связи с этим не приобретает.

5.8. Если страховой случай наступил до уплаты очередного страхового взноса, внесение которого просрочено, Страховщик вправе при определении размера страховой выплаты вычесть из нее сумму просроченного страхового взноса.

6. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ И СРОК ЕГО ДЕЙСТВИЯ

6.1. Договор страхования является соглашением между Страхователем и Страховщиком, в силу которого Страховщик обязуется при страховом случае произвести страховую выплату, а Страхователь обязуется уплатить страховую премию в установленные договором страхования сроки и размере.

6.2. Для заключения договора страхования Страхователь представляет Страховщику письменное заявление по установленной Страховщиком форме или иным допустимым образом заявляет о своем намерении заключить договор страхования.

Страхователь несёт ответственность за достоверность и полноту сообщаемых им сведений о Застрахованном лице.

По требованию Страховщика Страхователь при заключении договора страхования обязан заполнить Декларацию о состоянии здоровья Застрахованного лица.

В отдельных случаях Страховщик имеет право требовать прохождения Застрахованным лицом медицинского освидетельствования с целью оценки фактического состояния его здоровья.

6.3. Договор страхования заключается в письменной форме в соответствии с требованиями действующего законодательства Российской Федерации.

6.4. При заключении договора между Страхователем и Страховщиком должно быть достигнуто соглашение по следующим существенным условиям договора:

- 6.4.1. о Застрахованном лице;
- 6.4.2. о страховом случае;
- 6.4.3. о размере страховой суммы;
- 6.4.4. о сроке действия договора.

6.5. Договор страхования заключается на срок не менее одного года, но не далее достижения Застрахованным лицом 75-летнего возраста на дату окончания договора.

6.6. Договор страхования вступает в силу:

а) при уплате страховой премии путем безналичного расчета – с 00 часов дня, указанного в договоре страхования, но не ранее 00 часов дня, следующего за днем поступления страховой премии (при единовременной уплате) или ее первого взноса (при уплате в рассрочку) на расчетный счет Страховщика;

б) при уплате страховой премии наличными деньгами – с 00 часов дня, указанного в договоре страхования, но не ранее 00 часов дня, следующего за днем уплаты страховой премии

(при единовременной уплате) или ее первого взноса (при уплате в рассрочку) представителю Страховщика или в кассу Страховщика.

6.7. Действие договора страхования заканчивается в 24 часа дня, указанного как дата его окончания.

6.8. В случае утраты договора страхования (страхового полиса) Страховщик на основании заявления Страхователя выдает дубликат полиса, после чего утраченный документ считается недействительным и выплаты по нему не производятся.

6.9. Договор страхования считается недействительным с момента его заключения в случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

Договор страхования признаётся недействительным в судебном порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации.

6.10. При заключении договора страхования Страхователь и Страховщик могут договориться об изменении, дополнении или исключении отдельных положений настоящих Правил, если это не противоречит действующим нормативно-правовым актам.

6.11. Все изменения и дополнения к договору страхования оформляются путем подписания сторонами дополнительных соглашений.

8. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

7.1. Страхователь имеет право:

7.1.1. отказаться от договора страхования в любое время;

7.1.2. получить дубликат договора страхования (страхового полиса) в случае его утраты;

7.1.3. обратиться к Страховщику с предложением об изменении условий договора страхования (замене Застрахованных лиц, изменении количества Застрахованных лиц, страховых сумм и других условий страхования).

Замена Застрахованного лица производится только с письменного согласия этого Застрахованного лица и Страховщика.

Изменения в договор страхования вносятся путем подписания сторонами дополнительных соглашений. При изменении условий договора страхования Страховщик производит перерасчет страховой премии и/или страховой суммы с учетом пола, возраста Застрахованных лиц и других условий договора страхования;

7.1.4. заменить Выгодоприобретателя, названного в договоре страхования, другим лицом, письменно уведомив об этом Страховщика. Замена Выгодоприобретателя, назначенного с согласия Застрахованного лица, допускается лишь с согласия этого лица. Выгодоприобретатель не может быть заменён другим лицом после того, как он выполнил какую-либо из обязанностей по договору страхования или предъявил Страховщику требование о страховой выплате;

7.1.5. получать от Страховщика информацию, касающуюся его финансовой устойчивости, не являющуюся коммерческой тайной.

7.2. Страхователь обязан:

7.2.1. уплачивать страховую премию в сроки и в порядке, определённые договором страхования;

7.2.2. довести до сведения Застрахованных лиц требования настоящих Правил и договора страхования;

7.2.3. в случае смерти Застрахованного лица (если Страхователь не является Застрахованным лицом) уведомить об этом Страховщика в течение 30-ти дней с даты, когда ему стало известно о смерти Застрахованного лица. Данная обязанность также может быть выполнена Выгодоприобретателем;

7.2.4. в случае утраты Застрахованным лицом общей трудоспособности уведомить об

этом Страховщика в течение 30-ти дней с даты, когда ему стало известно об утрате Застрахованным лицом общей трудоспособности. Данная обязанность также может быть выполнена Застрахованным лицом;

7.2.5. при обращении за страховой выплатой предоставить Страховщику заявление на выплату по установленной Страховщиком форме, а также все необходимые документы в соответствии с Разделом 8 настоящих Правил. Данная обязанность распространяется также на Застрахованное лицо (по страховым случаям "Дожитие" и "Утрата трудоспособности") или Выгодоприобретателя в случае его обращения за выплатой.

7.3. Страховщик имеет право:

7.3.1. проверять сообщенную Страхователем информацию о Застрахованном лице;

7.3.2. потребовать признания договора страхования недействительным и возмещения причинённого ему реального ущерба, если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения о Застрахованном лице;

7.3.3. по мере необходимости направлять запросы в компетентные органы по поводу обстоятельств смерти Застрахованного лица или утраты Застрахованным лицом общей трудоспособности;

7.3.4. отказать в страховой выплате в случаях, указанных в п.п. 3.5 - 3.7 настоящих Правил, в договоре страхования, а также если Страхователь (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель) имел возможность в порядке, установленном действующим законодательством Российской Федерации, но не представил документы и сведения, необходимые для подтверждения факта и обстоятельств смерти Застрахованного лица или утраты Застрахованным лицом общей трудоспособности, или представил заведомо ложные документы и сведения.

7.4. Страховщик обязан:

7.4.1. при заключении договора страхования ознакомить Страхователя с настоящими Правилами;

7.4.2. при страховом случае произвести выплату в соответствии с условиями настоящих Правил и договора страхования;

7.4.3. отсрочить решение вопроса о страховой выплате в случае возбуждения по факту смерти Застрахованного лица или утраты Застрахованным лицом общей трудоспособности уголовного дела до момента принятия соответствующего решения компетентными органами;

7.4.4. не разглашать полученные им в результате своей профессиональной деятельности сведения о Страхователе, Застрахованном лице и Выгодоприобретателе, а также об имущественном положении этих лиц, за исключением случаев, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

7.5. Застрахованное лицо имеет право:

7.5.1. требовать от Страхователя назначения Выгодоприобретателя (замены его) в период действия договора страхования по усмотрению Застрахованного лица;

7.5.2. при наступлении страхового случая "Дожитие" или "Утрата трудоспособности" требовать исполнения Страховщиком принятых обязательств по договору, заключённому в его пользу;

7.5.3. в случае смерти Страхователя - физического лица, не являющегося Застрахованным лицом, ликвидации Страхователя - юридического лица в порядке, предусмотренном действующим законодательством, а также по соглашению между Страхователем и Страховщиком выполнять обязанности Страхователя, предусмотренные п. 7.2.1 настоящих Правил.

7.6. Если Застрахованное лицо является одновременно и Страхователем, заключившим договор страхования своей жизни и здоровья, на него распространяются предусмотренные настоящими Правилами права и обязанности Страхователя.

7.7. Заключение договора страхования в пользу Застрахованного лица или Выгодоприобретателя не освобождает Страхователя от выполнения обязанностей по этому договору, если только договором не предусмотрено иное или обязанности Страхователя выполнены Застрахованным лицом или Выгодоприобретателем.

7.8. Страхователь несёт ответственность за достоверность и полноту сообщаемых им сведений о Застрахованном лице.

7.9. Страховщик вправе требовать от Застрахованного лица и Выгодоприобретателя выполнения обязанностей по договору страхования, включая обязанности, лежащие на Страхователе, но не выполненные им, при предъявлении Застрахованным лицом или Выгодоприобретателем требования о страховой выплате. Риск последствий невыполнения или несвоевременного выполнения обязанностей, которые должны были быть выполнены ранее, несёт Застрахованное лицо или Выгодоприобретатель.

7.10. При реорганизации Страхователя-юридического лица в период действия договора страхования его права и обязанности по этому договору переходят с согласия Страховщика к соответствующему правопреемнику в порядке, определяемом законодательными актами Российской Федерации.

7.11. В случае смерти Страхователя-физического лица, заключившего договор страхования другого лица (Застрахованного лица), права и обязанности, определённые этим договором, переходят к этому лицу с его согласия. При невозможности выполнения этим лицом обязанностей по договору страхования его права и обязанности могут перейти к лицам, осуществляющим в соответствии с законодательством Российской Федерации обязанности по охране прав и законных интересов Застрахованного лица.

7.12. Если в период действия договора страхования Страхователь судом признан недееспособным либо ограничен в дееспособности, права и обязанности такого Страхователя осуществляют его опекун или попечитель.

7.13. Договором страхования также могут быть предусмотрены другие права и обязанности сторон.

8. СТРАХОВЫЕ ВЫПЛАТЫ

8.1. При наступлении страхового случая Страховщик обязан произвести страховую выплату в соответствии с условиями договора страхования.

Размер страховых выплат определяется исходя из размера индивидуальной страховой суммы, установленной для Застрахованного лица, с которым произошел страховой случай.

8.2. Страховая выплата по страховому случаю "Дожитие" производится в размере 100 % страховой суммы по данному страховому случаю, установленной для соответствующего Застрахованного лица.

Если Застрахованное лицо умрет после наступления страхового случая "Дожитие", не успев получить причитающуюся ему выплату, то данная выплата производится его законным наследникам.

8.3. Страховая выплата по страховому случаю "Утрата трудоспособности" производится в доле от страховой суммы по данному риску, установленной для Застрахованного лица, с которым произошел данный страховой случай. Размер доли определяется в зависимости от степени утраты общей трудоспособности по "Таблице выплат" на основании документов из медицинских учреждений. Общая сумма выплат за один или несколько страховых случаев по

данному риску, происшедших с Застрахованным лицом в период действия договора страхования, не может превышать страховой суммы по риску "Утрата трудоспособности", указанной в договоре страхования для данного Застрахованного лица.

В случае, если Застрахованное лицо умрет, не успев получить причитающуюся ему страховую выплату по страховому случаю "Утрата трудоспособности", то данная выплата производится его законным наследникам.

8.4. Страховая выплата по страховому случаю "Смерть" производится в размере 100% страховой суммы по данному риску, установленной для Застрахованного лица, с которым произошел данный страховой случай.

8.5. Если на дату смерти Застрахованного лица Выгодоприобретатель не был назначен или умер до наступления этого страхового случая и не был заменен на другое лицо, то выплата производится наследникам Застрахованного лица.

Если Выгодоприобретатель умер после наступления страхового случая с Застрахованным лицом, не успев получить причитающуюся ему страховую выплату, то выплата производится наследникам Выгодоприобретателя.

8.6. В случае, если на дату наступления страхового случая имеется задолженность Страхователя по уплате страховых взносов, Страховщик вычитает неуплаченные взносы из страховых выплат.

8.7. Для получения страховой выплаты по страховому случаю "Дожитие" Страхователь (Застрахованное лицо) предоставляет Страховщику:

8.7.1. заявление по установленной Страховщиком форме;

8.7.2. документ, удостоверяющий личность получателя выплаты.

8.8. Для получения страховой выплаты по страховому случаю "Утрата трудоспособности" Страхователь (Застрахованное лицо) предоставляет Страховщику:

8.8.1. заявление по установленной Страховщиком форме;

8.8.2. документ, удостоверяющий личность получателя выплаты;

8.8.3. документы из медицинских учреждений, подтверждающие наличие у Застрахованного лица последствий несчастного случая, предусмотренных "Таблицей выплат";

8.8.4. документы из компетентных органов и медицинских учреждений, подтверждающие обстоятельства и причину утраты Застрахованным лицом общей трудоспособности (если эти документы запрошены Страховщиком);

8.9. Для получения страховой выплаты по страховому случаю "Смерть" Страхователь (Выгодоприобретатель) предоставляет Страховщику:

8.9.1. заявление по установленной Страховщиком форме;

8.9.2. документ, удостоверяющий личность получателя выплаты;

8.9.3. свидетельство органа ЗАГС (его заверенную копию) о смерти Застрахованного лица;

8.9.4. документы из медицинских учреждений, подтверждающие причину смерти Застрахованного лица (если эти документы запрошены Страховщиком);

8.9.5. документы из компетентных органов, подтверждающие обстоятельства смерти Застрахованного лица (если эти документы запрошены Страховщиком);

8.9.6. документы, удостоверяющие принятие наследства, если выплата производится наследникам Застрахованного лица.

8.10. По страховым случаям "Утрата трудоспособности" и "Смерть" страховая выплата производится в течение 5 банковских дней (если договором страхования не предусмотрен иной срок) после получения всех необходимых документов, указанных, соответственно, в п.п. 8.8, 8.9 настоящих Правил. По страховому случаю "Дожитие" страховая выплата производится в течение 5 банковских дней после получения документов согласно п. 8.7 настоящих Правил.

8.11. Решение об отказе в страховой выплате по смерти Застрахованного лица или утрате Застрахованным лицом общей трудоспособности сообщается Страхователю (Застрахованному лицу, Выгодоприобретателю) в письменной форме с обоснованием причин отказа.

Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован в установленном порядке.

8.12. В случае, если Выгодоприобретателем является несовершеннолетний в возрасте до 14 лет, причитающаяся ему сумма переводится во вклад в банке, согласованном сторонами, на его имя с одновременным уведомлением его законных представителей.

8.13. Перевод страховой выплаты по почте, телеграфу или на счёт получателя осуществляется за счёт средств последнего.

8.14. Страховые выплаты производятся в валюте Российской Федерации, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации о валютном регулировании и валютном контроле.

При "страховании в эквиваленте" страховая выплата производится в рублях по курсу Центрального Банка Российской Федерации, установленному для соответствующей иностранной валюты на дату страховой выплаты, но не более максимального курса для выплат.

Под максимальным курсом для выплат понимается курс соответствующей иностранной валюты на дату заключения договора страхования, увеличенный на ожидаемый процент роста курса соответствующей иностранной валюты, согласованный сторонами при заключении договора страхования.

Если курс соответствующей иностранной валюты на дату страховой выплаты превысит максимальный курс для выплат, то размер страховой выплаты определяется, исходя из максимального курса для выплат.

8.15. Налогообложение страховых выплат производится в соответствии с действующим налоговым законодательством Российской Федерации.

9. ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

9.1. Договор страхования прекращается в случаях:

9.1.1. истечения срока его действия;

9.1.2. отказа Страхователя от договора страхования;

9.1.3. по соглашению сторон. При этом договор страхования может быть прекращен досрочно в отношении как всех Застрахованных лиц, включенных в договор страхования, так и отдельных из них;

9.1.4. неуплаты Страхователем очередного страхового взноса при уплате страховой премии в рассрочку в установленные договором срок и размере (с учетом положений п. 5.5 настоящих Правил);

9.1.5. смерти Страхователя, не являющегося Застрахованным лицом, если иные лица в установленном порядке не приняли на себя обязанности Страхователя по договору страхования;

9.1.6. смерти Застрахованного лица по причинам, не относящимся к страховым случаям, а также в случае признания Застрахованного лица судом безвестно отсутствующим. При этом договор страхования прекращается только в отношении данного умершего или безвестно отсутствующего Застрахованного лица;

9.1.7. принятия судом решения о признании договора страхования недействительным;

9.1.8. в других случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

9.2. Взаиморасчеты сторон в случае досрочного прекращения договора страхования производятся следующим образом:

9.2.1. при досрочном прекращении договора страхования по п.п. 9.1.2, 9.1.4, 9.1.5 возврату Страхователю (а в случае, указанном в п. 9.1.5, – наследникам Страхователя) подлежит:

9.2.1.1. по рискам "Дожитие" и "Смерть" - выкупная сумма в размере сформированного на дату прекращения договора страхования страхового резерва по данным рискам. В случае неуплаты Страхователем страховых взносов в установленные договором страхования сроки и размере из выкупной суммы вычитается сумма неуплаченных взносов по данным рискам, которые должны были быть уплачены до даты прекращения договора страхования;

9.2.1.2. по риску "Утрата трудоспособности" - сумма фактически уплаченных взносов по договору страхования (по данному риску) за неистекший срок действия договора за вычетом расходов Страховщика на ведение дела;

9.2.2. в случае досрочного прекращения договора страхования по причинам, указанным в п. 9.1.6 настоящих Правил, возврату Страхователю (или его наследникам по закону, если он сам являлся Застрахованным лицом) подлежит:

а) по рискам "Дожитие" и "Смерть" - меньшая из сумм: сумма, рассчитанная в соответствии с п. 9.2.1 настоящих Правил, или сумма фактически уплаченных взносов по договору страхования (по данным рискам) за неистекший срок действия договора за вычетом расходов Страховщика на ведение дела;

б) по риску "Утрата трудоспособности" - сумма фактически уплаченных взносов по договору страхования (по данному риску) за неистекший срок действия договора за вычетом расходов Страховщика на ведение дела;

9.2.3. в случае досрочного прекращения договора страхования по соглашению сторон (п. 9.1.3 настоящих Правил) порядок расчетов определяется соглашением сторон;

9.2.4. в случае досрочного прекращения договора страхования по причинам, указанным в пп. 9.1.7, 9.1.8 настоящих Правил порядок взаиморасчетов определяется действующим законодательством Российской Федерации, либо в соответствии с решением суда.

9.3. В случае досрочного прекращения договора страхования, заключенного в отношении двух и более Застрахованных лиц, сумма, подлежащая возврату в соответствии с п.п. 9.2.1, 9.2.2 настоящих Правил, исчисляется исходя из размера страховых резервов и/или фактически уплаченных страховых взносов, приходящихся на Застрахованное лицо, в отношении которого прекращается договор страхования.

9.4. Обязательства сторон в случае прекращения договора страхования считаются прекращёнными с момента заключения соглашения сторон о расторжении договора страхования, если иное не вытекает из соглашения.

10. РАЗРЕШЕНИЕ СПОРОВ

10.1. Споры, возникающие между Страхователем и Страховщиком по договору страхования, разрешаются путем переговоров.

10.2. При недостижении соглашения споры рассматриваются в судебном порядке, установленном действующим законодательством Российской Федерации.