

УТВЕРЖДЕНЫ
Генеральный директор
ООО «ЖАСО-ЛАЙФ»
«07» августа 2013 г.

*Предыдущие редакции:
Приказ № 19-ОД от «06» июля 2012 года
Приказ № 23-ОД от «12» июля 2012 года
Приказ № 26-ОД от «09» августа 2012 года
Приказ № 44-ОД от «28» декабря 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 по договору страхования
9. Обработка страховщиком персональных данных Страхователя
10. Обязанности Страхователя, Выгодоприобретателя при наступлении события, имеющего признаки страхового случая
11. Порядок осуществления страховых выплат
12. Изменение договора страхования
13. Порядок разрешения споров

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

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

В соответствии с законодательством и на основании настоящих Правил за обусловленную договором страхования плату (страховую премию), Общество с ограниченной ответственностью «Страховая компания ЖАСО-ЛАЙФ» (далее по тексту - Страховщик) заключает договоры страхования жизни с дееспособными физическими лицами (далее по тексту – Страхователями).

1.2. При заключении договора страхования жизни (страхового полиса) (далее по тексту – договор страхования) на условиях настоящих Правил в договоре страхования должно быть прямо указано на применение Правил, а сами Правила приложены к договору страхования в качестве неотъемлемого приложения. Вручение Страхователю Правил страхования должно быть удостоверено записью в договоре страхования.

1.3. Страховщик вправе на основании настоящих Правил разрабатывать различные программы страхования и присваивать им маркетинговые названия к отдельным группам договоров страхования, заключаемых на основании настоящих Правил, в той мере, в какой это не противоречит законодательству Российской Федерации и настоящим Правилам.

1.4. Страховщик не вправе разглашать полученные им в результате своей профессиональной деятельности сведения о Страхователе, Застрахованном лице, Выгодоприобретателе, их состоянии здоровья и имущественном положении, кроме случаев, когда иное предусмотрено законодательством Российской Федерации.

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

1.6. Основные термины, используемые в настоящих Правилах:

1.6.1. **Профессиональная нетрудоспособность** – невозможность по состоянию здоровья выполнять определенный объем и качество работы по конкретной профессии (специальности), по которой осуществляется основная трудовая деятельность.

1.6.2. **Выкупная сумма** – денежная сумма, возвращаемая Страхователю в пределах сформированного в установленном порядке страхового резерва на день прекращения договора страхования при досрочном расторжении договора страхования. Размер выплачиваемой выкупной суммы определяется Порядком расчета выкупной суммы (приложение к настоящим Правилам).

1.6.3. **Страховая сумма** – денежная сумма, которая определена договором страхования и исходя из которой устанавливаются размер страховой премии (страховых взносов) и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая.

1.6.4. **Страховая премия** – плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и сроки, установленные договором страхования.

1.6.5. **Страховой взнос** - часть Страховой премии, уплата которой по условиям Договора страхования осуществляется в рассрочку, подлежащая уплате

Страхователем в порядке и в сроки, установленные договором страхования (полисом).

1.6.6. **Страховой тариф** – ставка страховой премии с единицы страховой суммы с учетом объекта страхования и характера страхового риска.

1.6.7. **Страховая выплата** – денежная сумма, установленная договором страхования и выплачиваемая Страховщиком Страхователю (Выгодоприобретателю) при наступлении страхового случая.

1.6.8. **Заявление-анкета на страхование** - документ, заполненный Страхователем по форме, представленной Страхователю Страховщиком, содержащий ответы Страхователя на вопросы Страховщика и другую информацию о Страхователе и Страховщике, а также часть условий договора страхования.

1.6.9. **Договор страхования** - договор между Страхователем и Страховщиком, по которому Страховщик обязуется за обусловленную договором плату (Страховую премию), уплачиваемую Страхователем при наступлении предусмотренного в договоре события (страхового случая), выплатить Страхователю (Выгодоприобретателю) обусловленную Договором страхования сумму (страховую сумму).

1.6.10. **Страховой риск** – предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование.

1.6.11. **Страховое событие** – предполагаемое событие, обладающее признаками страхового случая.

1.6.12. **Страховой случай** - свершившееся событие, предусмотренное Договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести Страховую выплату Страхователю или Выгодоприобретателю.

1.6.13. **Обязательный медицинский осмотр** - медицинский осмотр для определения пригодности работников Холдинга ОАО «РЖД» к поручаемой работе и предупреждения профессиональных заболеваний, проводимый на основании Постановления Правительства РФ № 1020 от 8 сентября 1999 г., Приказа Министерства путей сообщения РФ № 6Ц от 29 марта 1999г.

1.6.14. **Досрочный обязательный медицинский осмотр** - обязательный медицинский осмотр, проводимый в порядке, определенном приказом Министерства путей сообщения РФ № 6Ц от 29 марта 1999г.:

1.6.14.1. по решению Врачебно-экспертной комиссии (далее – ВЭК) об индивидуальных сроках проведения обязательных медицинских осмотров для отдельных работников в связи с наличием медицинских показаний.

1.6.14.2. по совместному решению лечащего врача и врача - терапевта участкового цехового врачебного участка в случаях заболеваний работников болезнями, влияющими на профессионально значимые функции организма.

1.6.14.3. по направлению организаций железнодорожного транспорта перед назначением на работы с более сложными условиями труда и (или) более высокой степенью ответственности, для которых определены повышенные требования к состоянию здоровья.

1.6.15. **Льготный период** - период времени, предоставляемый Страхователю Страховщиком с даты возникновения задолженности по неуплате очередного страхового взноса в установленный срок, для предоставления возможности погасить задолженность по оплате страховых взносов, предусмотренный Правилами страхования.

1.6.16. **Страховая защита** – период действия договора страхования, в который может произойти событие, влекущее за собой возникновение обязанности Страховщика по страховой **выплате**.

1.6.17. **Выжидательный период** - период с даты вступления Договора страхования в силу, в течение которого Страховщик освобождается от обязанности по страховой выплате, по событиям, произошедшим в этот период.

1.6.18. **Страховой акт** - документ, составленный Страховщиком при признании им наступления страхового случая и служащий основанием для страховой выплаты.

1.6.19. **Андеррайтинг** – оценка Страховщиком предлагаемых на страхование рисков, определение адекватного рискам страхового тарифа, принятие Страховщиком решения о заключении договора страхования.

2. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

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

2.2. **Страховщик** - Общество с ограниченной ответственностью «Страховая компания ЖАСО-ЛАЙФ» (ООО «ЖАСО-ЛАЙФ»), имеющее лицензию на осуществление страхования С № 4003 77, выданную Федеральной службой страхового надзора, срок действия лицензии не ограничен.

2.3. **Страхователь** - дееспособное физическое лицо, заключившее со Страховщиком договор страхования, являющееся работником Холдинга ОАО «РЖД» и подлежащее Обязательным медицинским осмотрам.

2.4. **Застрахованное лицо** – лицо, чей интерес является объектом страхования, чья жизнь и трудоспособность являются объектом страховой защиты.

Страховщик вправе устанавливать требования к возрасту и состоянию здоровья Застрахованных лиц.

Застрахованным лицом по договору страхования жизни работников железнодорожного транспорта может выступать только Страхователь.

2.5. **Выгодоприобретатель** – лицо, имеющее право на получение страховой выплаты по риску смерти Застрахованного лица в период действия договора страхования.

Страхователь вправе в течение действия договора страхования, заменить Выгодоприобретателя, названного в договоре страхования, другим лицом, письменно уведомив об этом Страховщика.

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

2.6. Страховщик вправе отказать в страховании лиц:

2.6.1. возраст которых на момент окончания периода уплаты взносов будет превышать пенсионный возраст;

2.6.2. носителей ВИЧ-инфекции (ВИЧ-инфицированных), больных СПИДом;

2.6.3. больных злокачественными онкологическими заболеваниями;

2.6.4. состоящих на учете в наркологических, психоневрологических, туберкулезных диспансерах;

2.6.5. нуждающихся в длительной посторонней помощи;

2.6.6. находящихся на момент заключения договора страхования на стационарном или амбулаторном лечении, проходящих медицинское обследование, подлежащих досрочному обязательному медицинскому осмотру, призванных в армию, принимающих участие в военных действиях и подавлении беспорядков;

Заключение договора страхования в отношении указанных в настоящем пункте Правил страхования лиц возможно после того, как указанные в настоящем пункте основания отпадут;

2.7. На страхование не принимаются лица, срок трудового стажа которых до даты достижения ими пенсионного возраста составляет менее 24 месяцев.

2.8. Сведения об указанных в п. 2.6 обстоятельствах являются существенными для определения Страховщиком степени риска по договору страхования и должны быть сообщены Страховщику или его представителю при заключении договора страхования Страхователем.

2.9. Если в период действия договора страхования обнаруживается, что Застрахованное лицо при заключении договора страхования относилось к категориям, указанным в п. 2.6., т.е., при заключении договора страхования страховщику были сообщены ложные сведения относительно степени риска по договору страхования, договор страхования считается недействительным с момента заключения.

3. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

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

4. СТРАХОВЫЕ РИСКИ. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

4.1. Страховым риском является предполагаемое событие, обладающее признаками вероятности и случайности, на случай наступления которого осуществляется страхование.

Страховым случаем является совершившееся событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату Страхователю (Выгодоприобретателю).

4.2. Страховыми случаями по настоящим Правилам признаются следующие события:

4.2.1. *Постоянная утрата Застрахованным лицом профессиональной трудоспособности по любой причине, за исключением случаев, предусмотренных п. 4.4. настоящих Правил (риск «утрата профессиональной трудоспособности»).*

Факт утраты Застрахованным лицом профессиональной трудоспособности устанавливается на основании соответствующего заключения ВЭК о профессиональной непригодности.

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

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

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

4.4. События, указанные в пункте 4.2. настоящих Правил, не являются страховыми случаями, если наступление данных событий:

4.4.1. произошло в результате самоубийства (попытки самоубийства) Застрахованного лица, если к этому времени договор страхования действовал менее двух лет;

4.4.2. произошло в случае управления Застрахованным лицом транспортным средством в состоянии алкогольного опьянения, а также в состоянии наркотического или токсического опьянения;

4.4.3. произошло в результате передачи управления Застрахованным лицом транспортного средства лицу, находившемуся в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения, или лицу, не имеющему права на вождение данного средства транспорта;

4.4.4. произошло не при управлении Застрахованным лицом транспортным средством и находится в причинно-следственной связи с употреблением Застрахованным лицом алкогольсодержащих, наркотических и токсических веществ, за исключением медицинских препаратов, назначенных врачом;

4.4.5. произошло во время пребывания Страхователя в местах лишения свободы по приговору суда.

Перечисленные в настоящем подпункте обстоятельства подтверждаются судебным решением или решением иных компетентных органов.

4.4.6. вызвано СПИД или заболеваниями, связанными со СПИД, если договором страхования не предусмотрено иное;

4.5. Страховщик освобождается от страховой выплаты, когда страховой случай наступил вследствие умысла Страхователя, Выгодоприобретателя.

4.6. Если договором страхования не предусмотрено иное, Страховщик освобождается от страховой выплаты, когда страховой случай наступил вследствие:

4.6.1. воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

4.6.2. военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;

4.6.3. гражданской войны, а также народных волнений всякого рода или забастовок.

4.7. Договор страхования, может быть заключен с условием о выжидательном периоде только в случае, если это прямо предусмотрено договором страхования в страховом полисе. Длительность выжидательного периода определяется в страховом полисе.

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.

Размер страховой суммы, устанавливаемой при заключении договора страхования, не может превышать размер годового дохода Страхователя за календарный год, предшествующий году, в который заключен договор страхования.

В случае если в год, предшествующий году, в который заключается договор страхования, Страхователь не состоял в трудовых отношениях с Холдингом ОАО «РЖД» в течение всего года, размер страховой суммы не может превышать 1 000 000 руб.

Размер страховой суммы, устанавливаемой при изменении договора страхования в течение его действия, не может превышать размер годового дохода Страхователя за год, предшествующий году, в который договор страхования изменен.

5.3. В случае если Договор страхования действует на условиях, предусмотренных п.п. 4.2.2. и 4.2.3., то страховой суммой является сумма, подлежащая выплате единовременно 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.

5.4. В случае если Договор страхования включает риск «Постоянная утрата Застрахованным лицом профессиональной трудоспособности» (п. 4.2.1.), то страховая сумма устанавливается отдельно по страховым случаям «смерть Застрахованного лица», «дожитие Застрахованного лица до наступления пенсионного возраста» и «утрата Застрахованным лицом профессиональной трудоспособности».

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

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

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

5.8. Страхователь по согласованию со Страховщиком имеет право в течение действия договора страхования увеличить или уменьшить размер страховой суммы.

5.8.1. При увеличении размера страховой суммы подлежат соответствующему увеличению страховая премия и страховые взносы.

5.8.2. При увеличении или уменьшении страховой суммы в договор страхования вносятся изменения. При этом страховой взнос, в случае их увеличения, за неполный месяц уплачивается как за полный. Соглашение об изменении договора страхования совершается в письменной форме.

6. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ (СТРАХОВОЙ ВЗНОС)

6.1. Размер страховой премии устанавливается Страховщиком исходя из страховой суммы, страхового тарифа и условий страхования.

Страховщик при определении размера страховой премии вправе установить поправочные коэффициенты к базовым страховым тарифам в зависимости от состояния здоровья Застрахованного лица, специфики осуществления профессиональной деятельности Застрахованного лица, наличия или отсутствия вредных привычек, хронических болезней у Застрахованного лица, пола, возраста Застрахованного лица, занятий спортом, и других факторов, влияющих на степень риска.

6.2. Порядок уплаты страховой премии (страховых взносов) определяется в договоре страхования.

6.3. Страховая премия по договору страхования может быть уплачена Страхователем единовременно или в рассрочку (ежемесячно, ежеквартально, раз в полгода, ежегодно), в начале каждого периода. В последнем случае порядок рассрочки уплаты страховой премии должен быть прямо предусмотрен договором страхования.

6.4. Если иное не предусмотрено договором страхования, страховая премия уплачивается:

6.4.1. безналично, перечислением денежных средств на расчетный счет Страховщика или уполномоченного им лица в сроки, предусмотренные в договоре страхования;

6.4.2. налично, в кассу Страховщика или уполномоченного им лица в день заключения договора страхования.

6.4.3. При неуплате Страхователем в предусмотренные договором страхования сроки очередного страхового взноса или уплате его в меньшем размере Страховщик вправе досрочно прекратить договор страхования путем направления Страхователю письменного уведомления о своем намерении. Уведомление направляется Страхователю в течение 30-ти календарных дней со дня просрочки уплаты очередного страхового взноса, указанного в договоре страхования. В случае если Страховщик не воспользовался своим правом на досрочное прекращение договора страхования вследствие неуплаты (неполной уплаты) Страхователем – физическим лицом очередного страхового взноса, он вправе удержать из суммы страховой выплаты неуплаченные по договору страхования страховые взносы за неоплаченный период страхования.

6.5. 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.

6.6. 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.

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 должен отвечать общим условиям действительности сделки, предусмотренным законодательством Российской Федерации.

7.2. Договор страхования заключается на срок до 35 лет, если иное не предусмотрено Договором страхования.

7.3. При заключении Договора страхования между Страхователем и Страховщиком должно быть достигнуто соглашение по следующим условиям договора:

7.3.1. о Застрахованном лице,

7.3.2. о характере событий, на случай наступления которых в жизни Застрахованного лица осуществляется страхование (страховых случаев);

7.3.3. о размере страховой суммы и страховой премии,

7.3.4. о сроке действия Договора страхования.

7.4. При заключении Договора страхования Страхователь 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), в форме

заявления на страхование, в опросной анкете или в письменном запросе Страховщика.

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

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

7.6. Получив заявление на страхование и заполненную опросную анкету, Страховщик проводит андеррайтинг, результаты которого, доводит до Страхователя.

7.7. Договор страхования может быть заключен путем составления одного документа, либо направления для вручения Страховщиком подписанного им страхового полиса Страхователю в течение 30 дней с даты поступления первого страхового взноса.

7.8. Договор страхования, если в нем не предусмотрено иное, вступает в силу

7.8.1. При наличной уплате премии (взноса) - со дня, следующего за днем уплаты страховой премии (взноса).

7.8.2. При безналичной уплате премии (взноса) – со дня поступления денежных средств на расчетный счет Страховщика или уполномоченного Страховщиком лица. 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. В случае если первый страховой взнос был оплачен не полностью, Страховщик и Страхователь вправе любым доступным способом согласовать доплату страхового взноса. Если согласование не достигнуто и доплата не осуществлена, Договор страхования (полис) не вступает в силу, а оплаченная сумма возвращается Страхователю.

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.

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:

7.10.1. истечения срока действия договора;

7.10.2. в отношении риска профнепригодности – после выплаты страховой суммы по этому риску;

7.10.3. в отношении риска смерть – после выплаты страховой суммы по этому риску;

7.10.4. в отношении риска дожитие – после выплаты страховой суммы по этому риску;

7.10.5. неуплаты Страхователем страхового взноса в установленный договором срок или определенном размере со дня, следующего за последним днем льготного срока, предоставленного в соответствии с п. 6.5. настоящих Правил.

Договор страхования не прекращается, в случае если Страхователь прекращает уплачивать страховые взносы в связи с призывом его в армию, при условии, что Страховщик уведомлен об этом. В этом случае действие договора приостанавливается на период, в который не уплачиваются страховые взносы, и возобновляется после уплаты первого взноса после восстановления Страхователя в должности после окончания срока службы.

- 7.10.6. по требованию Страхователя, либо по требованию Страховщика, в соответствии с положениями настоящих Правил страхования и Договора страхования;
- 7.10.7. по соглашению сторон;
- 7.10.8. смерти Застрахованного лица, при обстоятельствах, предусмотренных п.4.4. настоящих Правил;
- 7.10.9. ликвидации Страховщика в установленном законодательством Российской Федерации порядке;
- 7.10.10. в случае если трудовые отношения между Страхователем и работодателем – членом Холдинга ОАО «РЖД» прекращены;
- 7.10.11. в случае если трудовой деятельности Страхователя, по причинам не связанным с прохождением ВЭК, произошли изменения, вследствие которых Страхователь более не подлежит медицинским осмотрам;
- 7.10.12. в случае, если возможность страхового случая отпала;
- 7.10.13. в других случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации;
- 7.11. При прекращении действия Договора страхования:
- 7.11.1. по причинам, указанным в пп. 7.10.6., 7.10.7., 7.10.8., 7.10.10., 7.11.11., 7.12.12. настоящих Правил страхования, выкупная сумма выплачивается в течение 30-ти дней со дня получения Страховщиком заявления о расторжении Договора страхования в размере определяемом Порядком расчета выкупной суммы (приложение к настоящим правилам);
- 7.11.2. при неисполнении Страхователем обязанностей по Договору страхования, предусмотренных п.п. 8.3.1, 8.3.2. настоящих Правил, выкупная сумма не выплачивается;
- 7.11.3. В случае прекращения Договора страхования в связи со смертью Застрахованного лица, не являющейся страховым случаем, выкупная сумма выплачивается установленному договором Выгодоприобретателю на случай смерти Застрахованного лица, за исключением случая, когда смерть Застрахованного вызвана умышленными действиями Выгодоприобретателя, направленными на наступление страхового события.
- 7.11.4. В случае прекращения договора в связи с тем, что возможность страхового случая отпала, выкупная сумма выплачивается Страхователю.
- 7.12. При заключении Договора страхования Страхователь и Страховщик могут договориться об изменении или исключении отдельных положений Правил страхования и о дополнении Правил страхования.

8. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН ПО ДОГОВОРУ СТРАХОВАНИЯ

8.1. Страховщик обязан:

- 8.1.1. 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 (уведомление о том, что заявленное событие не является страховым случаем, уведомление о том, что Страховщик пользуется предоставленным ему правом не осуществлять страховую выплату);
- 8.1.2. не разглашать сведения о Страхователе и его имущественном положении, если это не вступит в противоречие с законодательными актами Российской Федерации.

8.2. Страховщик имеет право:

- 8.2.1. при заключении договора страхования:
- 8.2.1.1. требовать медицинского освидетельствования Застрахованного лица или выписки из медицинских документов о состоянии здоровья.

- 8.2.1.2. запросить у Страхователя информацию о его годовом доходе;
- 8.2.2. требовать заключения дополнительного соглашения к договору страхования в случае изменения условий страхования, которые были согласованы при заключении договора страхования;
- 8.2.3. 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;
- 8.2.4. на всю страховую премию, уплаченную Страховщику, при досрочном отказе Страхователя от договора страхования, если договором не предусмотрено иное;
- 8.2.5. на обработку персональных данных Страхователя, сообщенных Страхователем при заключении договора страхования и в период действия договора, в целях осуществления страховой деятельности, в соответствии с законодательством Российской Федерации о персональных данных;
- 8.2.6. запрашивать документы и заключения, связанные с наступлением страхового случая и необходимые для решения вопроса о страховой выплате, в соответствии с законодательством Российской Федерации, требовать от субъектов страхования обеспечения указанного права;
- 8.2.7. требовать выполнения иных условий страхования, предусмотренных законодательством Российской Федерации и договором страхования.
- 8.3. *Страхователь обязан:*
- 8.3.1. своевременно уплачивать страховую премию (страховые взносы) в размере, порядке и сроки, предусмотренные договором страхования;
- 8.3.2. при заключении договора страхования сообщить Страховщику достоверную информацию обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих значение для оценки страхового риска;
- 8.3.3. сообщить Страховщику о наступлении страхового случая в течение 30 дней
- 8.4. *Страхователь имеет право:*
- 8.4.1. получить от Страховщика настоящие Правила страхования;
- 8.4.2. уплачивать страховую премию в рассрочку, если это предусмотрено договором страхования;
- 8.4.3. отказаться от договора страхования до окончания срока его действия, установленного договором страхования с обязательным письменным уведомлением об этом Страховщика не позднее чем за 30 дней до даты предполагаемого расторжения в соответствии с настоящими Правилами и законодательством Российской Федерации;
- 8.4.4. получить информацию о Страховщике в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации;
- 8.4.5. требовать выполнения Страховщиком иных условий, предусмотренных договором страхования и не противоречащих законодательству Российской Федерации.
- 8.5. *Выгодоприобретатель обязан* выполнять обязанности, лежащие на Страхователе, но не выполненные им.
- 8.6. *Выгодоприобретатель имеет право* получить страховую выплату в порядке и размере, предусмотренном настоящими Правилами, договором страхования (полисом).

9. ОБРАБОТКА СТРАХОВЩИКОМ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ СТРАХОВАТЕЛЯ

9.1. Заключая договор страхования, Страхователь выражает свое согласие на осуществление Страховщиком обработки указанных в договоре страхования персональных данных Страхователя.

9.2. 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.

9.3. 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.

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

9.5. 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.

9.6. 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.

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

10. ОБЯЗАННОСТИ СТРАХОВАТЕЛЯ, ВЫГОДОПРИБРЕТАТЕЛЯ ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СОБЫТИЯ, ИМЕЮЩЕГО ПРИЗНАКИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

10.1. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страхователь, Выгодоприобретатель или законные наследники Страхователя, если Выгодоприобретатель не назначен, обязаны:

10.1.1. письменно или любым другим способом, позволяющим объективно зафиксировать факт обращения, известить Страховщика или его представителя о смерти или причинении вреда здоровью Застрахованного лица;

10.1.2. незамедлительно заявить в компетентные органы, если это требуется для подтверждения смерти Застрахованного лица;

10.1.3. представить Страховщику документы, необходимые для признания страхового случая и определения страховой выплаты.

10.2. Для осуществления страховой выплаты Страховщику должны быть представлены следующие документы:

10.3. Страхователем:

10.3.1. В связи с наступлением профессиональной утраты трудоспособности:

10.3.1.1. письменное заявление о страховой выплате;

- 10.3.1.2. страховой полис;
- 10.3.1.3. документ, удостоверяющий личность;
- 10.3.1.4. справку учреждения медико-социальной экспертизы (МСЭ) об установлении инвалидности (при наличии инвалидности);
- 10.3.1.5. справку ВЭК о профессиональной непригодности с указанием Ф.И.О. работника, проходящего освидетельствование, даты и года рождения, места работы, должности, заключения (результатов освидетельствования), а также даты освидетельствования, Ф.И.О. и подписей членов комиссии;
- 10.3.1.6. выписку из истории болезни (амбулаторной карты) Застрахованного лица, выданную лечебным учреждением;
- 10.3.1.7. справку ОВД, заверенную копию постановления о возбуждении/об отказе в возбуждении уголовного дела в связи с наступлением страхового события;
- 10.4. Выгодоприобретателем (в случае смерти Застрахованного лица):
 - 10.4.1. письменное заявление о страховой выплате;
 - 10.4.2. страховой полис;
 - 10.4.3. свидетельство ЗАГСа о смерти Застрахованного лица или его нотариально заверенная копия;
 - 10.4.4. заключение (акт) судебно-медицинской экспертизы (по запросу Страховщика);
 - 10.4.5. выписку из истории болезни (амбулаторной карты) Застрахованного лица, выданную лечебным учреждением;
 - 10.4.6. справку ОВД, заверенную копию постановления о возбуждении/об отказе в возбуждении уголовного дела в связи с наступлением страхового события.
 - 10.4.7. распоряжение (завещание) Застрахованного лица о назначении Выгодоприобретателя, если оно было составлено отдельно;
 - 10.4.8. документ, удостоверяющий личность.
 - 10.4.9. иные документы компетентных органов по требованию Страховщика, позволяющие сделать заключение о причине наступления страхового случая.
- 10.5. Наследником (наследниками) Страхователя (если в договоре страхования не указан Выгодоприобретатель):
 - 10.5.1. документы, указанные в п. 10.4. настоящих Правил;
 - 10.5.2. свидетельство о праве на наследство по закону (либо его заверенную копию).
- 10.6. Страхователем - в связи с дожитием до срока или возраста:
 - 10.6.1. письменное заявление о страховой выплате;
 - 10.6.2. страховой полис;
 - 10.6.3. документ, удостоверяющий личность.
- 10.7. Страховщик вправе сократить вышеизложенный перечень документов или затребовать дополнительные документы, если с учетом конкретных обстоятельств, их отсутствие делает невозможным установление факта наступления страхового случая или его причин.

11. ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

- 11.1. Страховая выплата производится Страховщиком Страхователю (Выгодоприобретателю) в пределах страховых сумм, указанных в полисе.
- 11.2. Страховая выплата осуществляется Страховщиком в соответствии с договором страхования на основании заявления Страхователя, Выгодоприобретателя, наследников Страхователя, наследников Выгодоприобретателя и страхового акта, составленного Страховщиком.

11.3. 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.

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

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

11.5. В случае если смерть Страхователя 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 Страхователя в установленном законом порядке.

11.6. В случае если Выгодоприобретатель умер после или одновременно с Страхователем, не успев получить причитающуюся ему сумму страховой выплаты, то выплата производится наследникам Выгодоприобретателя.

11.7. В случае если Выгодоприобретатель умер до наступления страхового случая, Страхователь вправе назначить иного Выгодоприобретателя. В случае, если иной Выгодоприобретатель не назначен, применяются правила п. 11.4. настоящих Правил страхования.

11.8. При отказе в страховой выплате, освобождении Страховщика от выплаты страхового возмещения, в случае, если заявленное событие не является страховым случаем, Страховщик обязан известить об этом Страхователя в письменной форме с обоснованием причин в течение 10 рабочих дней с момента предоставления Страхователем (Выгодоприобретателем) всех необходимых документов.

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

11.9. Выплата может быть произведена представителю Страхователя (Выгодоприобретателя) по доверенности, оформленной Страхователем (Выгодоприобретателем) в установленном законодательством порядке или, в случае, если Страхователя (Выгодоприобретателя) представляет законный представитель – при условии подтверждений полномочий законного представителя.

11.10. 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.

11.11. Страховщик имеет право увеличить сроки рассмотрения заявления о страховом случае, составления страхового акта и страховой выплаты в случае:

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

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

12. ИЗМЕНЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

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

12.2. Дополнения к договору страхования совершаются в письменной форме.

13. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

Все споры по договору страхования между Страховщиком и Страхователем разрешаются в претензионном порядке, а при недостижении согласия - в судебном порядке.