

ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ
"СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ СОГАЗ-ЖИЗНЬ"

УТВЕРЖДАЮ

Генеральный директор
ООО «СК СОГАЗ-ЖИЗНЬ»



И.В. Якушева

«23» 01 2023 г.

ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ ЖИЗНИ И АННУИТЕТОВ

(первоначальная редакция от 15.01.2007 – приказ № 011 от 15.01.2007; с изменениями:
от 15.08.2016 – приказ № 102 от 15.08.2016; от 24.03.2021 – приказ № 022 от 24.03.2021; от
23.01.2022 – приказ № 212 от 06.12.2022)

1. Общие положения. Субъекты страхования.
2. Объект страхования
3. Страховые случаи
4. Страховая сумма и страховая премия
5. Срок действия договора страхования
6. Порядок заключения и оформления договора страхования
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 действующего законодательства Российской Федерации Общество с ограниченной ответственностью "Страховая компания СОГАЗ-ЖИЗНЬ", именуемое в дальнейшем "Страховщик", заключает с юридическими и дееспособными физическими лицами, именуемыми в дальнейшем Страхователи, договоры 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.

Страхователь - юридическое лицо заключает договоры страхования в отношении физических лиц (Застрахованных лиц).

1.3. По настоящим Правилам принимаются на страхование граждане (Застрахованные лица), возраст которых на дату вступления в силу договора страхования составляет от 1 года до 80 лет.

1.3.1. Возраст Застрахованного лица принимается равным числу полных лет.

1.4. по рискам "Смерть" (п. 3.2.3 настоящих Правил) и "Инвалидность" (п. 3.2.4 настоящих Правил) страхованию по настоящим Правилам не подлежат лица, которые на дату заключения договора страхования страдали 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.

1.4.1. Лица, имеющие на дату вступления в силу договора страхования инвалидность I, II, III группы, а также дети-инвалиды не подлежат страхованию на случай инвалидности (п.п. 3.2.4, 3.2.6 настоящих Правил).

1.4.2. Страхование на случай инвалидности по п. 3.2.4 настоящих Правил также не подлежат лица, возраст которых на дату вступления в силу договора страхования составляет менее 18 лет, либо превышает 80 лет на дату окончания срока страхового покрытия по данному страховому случаю.

1.5. Право на получение страховой выплаты принадлежит лицу, в пользу которого заключен договор.

1.5.1. 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.

1.5.2. 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.

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

1.6. Страховые выплаты, предусмотренные договором страхования, производятся независимо от сумм, причитающихся по другим договорам страхования, а также по социальному страхованию, социальному обеспечению и в порядке возмещения вреда.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования являются не противоречащие действующему законодательству имущественные интересы Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя), связанные с дожитием Застрахованного лица до определенного срока, смертью Застрахованного лица или причинением вреда здоровью, выразившимся в утрате Застрахованным лицом общей трудоспособности (в установлении Застрахованному лицу I или II группы инвалидности).

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 предусмотренное договором страхования совершившееся событие, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату.

3.1.1. В договоре страхования для каждого страхового случая указывается срок (именуемый далее сроком страхового покрытия), в течение которого действует страхование по этому страховому случаю.

Срок страхового покрытия начинается с даты вступления в силу договора страхования и не может превышать срока действия договора страхования.

3.2. По настоящим Правилам страховыми случаями являются:

3.2.1. **"Дожитие"** - дожитие Застрахованного лица до окончания срока страхового покрытия по этому страховому случаю.

3.2.2. **"Рента"** - дожитие Застрахованного лица до сроков выплаты ренты, установленных в соответствии с условиями договора страхования.

Даты наступления страховых случаев "Рента" определяются в зависимости от порядка выплаты ренты ("пренумерандо" или "постнумерандо"), указанного в договоре страхования, согласно п. 8.7.1 настоящих Правил;

Рента может выплачиваться ежегодно, раз в полгода (т.е. раз в 6 месяцев), ежеквартально (т.е. раз в 3 месяца) или ежемесячно в соответствии с условиями договора страхования.

Начало периода выплаты ренты устанавливается в договоре страхования по соглашению сторон.

Под сроком страхового покрытия применительно к этому случаю понимается период с даты вступления договора в силу по дату окончания периода выплаты ренты.

3.2.3. **"Смерть"** - смерть Застрахованного лица по любой причине, за исключением случаев, указанных в п.п. 3.6, 3.7 настоящих Правил, в течение срока страхового покрытия по этому страховому случаю, причем в зависимости от порядка осуществления страховой выплаты страховые случаи подразделяются на:

а) **"Смерть с немедленной выплатой"** - единовременная страховая выплата производится после смерти Застрахованного лица (с учетом п. 8.8.1 настоящих Правил);

б) **"Смерть с отложенной выплатой"** – единовременная страховая выплата в случае смерти Застрахованного лица производится в день окончания срока страхового покрытия по данному страховому случаю (с учетом п. 8.8.2 настоящих Правил);

в) **"Смерть с выплатой ренты"** - в случае смерти Застрахованного лица Выгодоприобретателю выплачивается рента (ежегодная, полугодовая, ежеквартальная или ежемесячная) в размере и в порядке, оговоренных в договоре страхования, в период с даты смерти Застрахованного лица до даты окончания срока страхового покрытия по этому страховому случаю (с учетом п. 8.8.3 настоящих Правил).

3.2.4. **"Инвалидность"**, под которой понимается установление в течение срока страхового покрытия по данному страховому случаю I или II группы инвалидности в результате несчастного случая (п. 3.4 настоящих Правил), произошедшего в течение этого срока, или в результате заболевания, которое на дату заключения договора страхования не являлось хроническим для данного Застрахованного лица.

Последующее установление группы инвалидности по медицинскому переосвидетельствованию Застрахованного лица, с которым произошел страховой случай "Инвалидность", страхованием не покрывается и выплаты по нему не производятся.

В зависимости от порядка осуществления страховой выплаты страховые случаи "Инвалидность" подразделяются на:

а) **"Инвалидность с немедленной выплатой"** – единовременная страховая выплата производится после установления инвалидности Застрахованному лицу (с учетом п. 8.9.1

настоящих Правил);

б) **"Инвалидность с выплатой ренты"** - в случае установления Застрахованному лицу инвалидности выплачивается рента (ежегодная, полугодовая, ежеквартальная или ежемесячная) в размере и в порядке, оговоренных в договоре страхования, в период с даты установления инвалидности до окончания срока страхового покрытия по этому страховому случаю (с учетом п. 8.9.2 настоящих Правил). В случае смерти Застрахованного лица в этот период выплаты ренты по инвалидности прекращаются.

3.2.5. **"Смерть в результате несчастного случая"** - смерть Застрахованного лица в течение срока страхового покрытия по данному страховому случаю в результате несчастного случая (п. 3.4 настоящих Правил), произошедшего в течение срока страхового покрытия по данному страховому случаю.

3.2.6. **"Инвалидность в результате несчастного случая"** - установление в течение срока страхового покрытия по данному страховому случаю I, II или III группы инвалидности для Застрахованных лиц в возрасте от 18 лет или категории ребенок-инвалид для Застрахованных лиц до 18 лет, в результате несчастного случая (п. 3.4 настоящих Правил), произошедшего в течение срока страхового покрытия по данному страховому случаю.

3.3. Договор страхования по случаям **"Смерть с немедленной выплатой"** и/или **"Рента"** может быть заключен на условии **"пожизненного страхования"**. Срок страхового покрытия по этим страховым случаям при "пожизненном страховании" равен сроку действия договора страхования и определяется как разница между 101 годом и возрастом Застрахованного лица в полных годах на дату вступления в силу договора страхования.

3.4. Под несчастным случаем применительно к настоящим Правилам понимается произошедшее в течение срока страхового покрытия по соответствующему страховому случаю причинение вреда жизни и здоровью Застрахованного лица вследствие внезапного, непреднамеренного и непредвиденного внешнего воздействия:

3.4.1. травмы и иные телесные повреждения (ушибы, растяжения, вывихи; переломы, сотрясения, сдавливание тканей и внутренних органов, разрывы (ранения) органов и тканей);

3.4.2. термические ожоги, химические ожоги, обморожения;

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

3.4.4. утопление;

3.4.5. заболевания и травмы, связанные с укусом животных, змей, насекомых (клещевой энцефалит, малярия).

3.5. Договор страхования должен содержать по крайней мере один из случаев, указанных в п.п. 3.2.1 - 3.2.3 настоящих Правил.

3.6. События, предусмотренные п.п. 3.2.3 - 3.2.6 настоящих Правил, не являются страховыми случаями, если они произошли в результате:

3.6.1. умышленных действий Страхователя или Выгодоприобретателя, направленных на причинение вреда жизни и здоровью Застрахованного лица;

3.6.2. совершения Застрахованным лицом самоубийства, если к этому времени договор страхования действовал менее двух лет, а также иных случаев умышленного причинения телесных повреждений Застрахованным лицом самому себе, кроме случаев, когда Застрахованное лицо было доведено до этого противоправными действиями третьих лиц;

3.6.3. причинения вреда жизни и здоровью Застрахованного лица:

- при совершении Застрахованным лицом противоправных действий;

- при нахождении 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;

- при использовании Застрахованным лицом транспортного средства, механического устройства или другого оборудования при отсутствии у него соответствующих прав на их использование или при нахождении его в состоянии опьянения, а также в результате

добровольной передачи Застрахованным лицом управления вышеуказанными устройствами лицам, заведомо не имевшим на это полномочий или находившимся в состоянии опьянения;

3.6.4. смерти Застрахованного лица в результате заболевания, имевшегося у него на дату заключения договора страхования, если к дате смерти договор страхования действовал менее 1 года;

3.6.5. установления группы инвалидности по медицинскому переосвидетельствованию Застрахованного лица, кроме страхового случая "Инвалидность в результате несчастного случая", при котором страхованием покрывается установление Застрахованному лицу в течение срока страхового покрытия по данному случаю более тяжелой группы инвалидности по факту одного и того же несчастного случая.

Признание случаев, указанных в п. 3.6 настоящих Правил, нестраховыми, производится Страховщиком на основании решения суда, постановления прокуратуры и/или иных документов компетентных органов и организаций (в том числе медицинских), подтверждающих указанные обстоятельства.

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

4. СТРАХОВАЯ СУММА И СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

4.1. Страховой суммой является установленная договором страхования денежная сумма, на основании которой определяется размер страховой премии и страховой выплаты.

4.2. Размер страховой суммы устанавливается по соглашению Страховщика и Страхователя.

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

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

4.2.3. По страховым случаям "Рента", "Смерть с выплатой ренты", "Инвалидность с выплатой ренты" страховой суммой является сумма годовой ренты, которая представляет собой сумму единичных выплат ренты, выплачиваемых в течение одного года, и определяется по формуле:

$$Sp = s \cdot m,$$

где

Sp - сумма годовой ренты;

s - размер ежегодной, полугодовой, ежеквартальной или ежемесячной ренты в соответствии с условиями договора страхования;

m - количество выплат в год, равное 1 для ежегодной выплаты ренты, 2 для полугодовой выплаты ренты, 4 для ежеквартальной выплаты ренты, 12 для ежемесячной выплаты ренты.

4.3. В период действия договора страхования страховая сумма по любому из страховых случаев может быть увеличена по соглашению сторон.

При получении от Страхователя предложения об увеличении страховой суммы по страховым случаям, указанным в п.п. 3.2.3, 3.2.4 настоящих Правил, Страховщик имеет право потребовать проведения медицинского освидетельствования Застрахованного лица или заполнения Декларации о состоянии здоровья Застрахованного лица. При отказе Страхователя или Застрахованного лица от проведения освидетельствования (заполнения Декларации о состоянии здоровья Застрахованного лица) или по результатам освидетельствования (информации, указанной в Декларации о состоянии здоровья Застрахованного лица) Страховщик вправе не соглашаться на увеличение страховой суммы по этим рискам.

Увеличение страховой суммы оформляется подписанием Страховщиком и Страхователем дополнительного соглашения. При увеличении страховой суммы Страхователь уплачивает дополнительную страховую премию в порядке и размерах, установленных дополнительным соглашением.

4.4. В период действия договора страхования страховая сумма по любому из страховых

случаев может быть уменьшена по соглашению сторон.

В договоре страхования может быть указан срок, в течение которого Страхователь не имеет права на уменьшение страховой суммы.

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.

Уменьшение страховой суммы оформляется подписанием Страховщиком и Страхователем дополнительного соглашения.

4.5. 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").

4.6. Под страховой премией (страховыми взносами) понимается плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в соответствии с договором страхования.

4.7. Страховая премия рассчитывается исходя из страховых тарифов, устанавливаемых Страховщиком в зависимости от пола, возраста Застрахованного лица, страховых случаев, сроков страхового покрытия, порядка и срока уплаты взносов, порядка выплат и других условий договора страхования.

4.8. Страховая премия может быть уплачена Страхователем единовременно или уплачиваться в рассрочку (срок уплаты взносов - до 20 лет (включительно), но в пределах, указанных в п. 4.8 настоящих Правил).

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

При страховании "пожизненной ренты" (п. 3.3 настоящих Правил) страховая премия уплачивается единовременно.

Уплата страховой премии в рассрочку в течение срока, не равного целому числу лет, может производиться по настоящим Правилам ежемесячно, ежеквартально, раз в полгода, ежегодно в срок до 3 лет.

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

4.8.2. Период уплаты страховой премии по любому из страховых случаев не может превышать соответствующего этому случаю срока страхового покрытия.

4.8.3. Страховая премия может уплачиваться наличными деньгами представителю или в кассу Страховщика, по безналичному расчету или иным способом по соглашению сторон.

Порядок, форма, сроки уплаты страховой премии указываются в договоре страхования.

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

4.8.5. 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.

4.9. По соглашению сторон порядок и сроки уплаты страховой премии могут быть изменены (в рамках допустимого порядка уплаты взносов согласно п. 4.8 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.

4.10. 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.

4.10.1. 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.

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

4.10.3. В случае неуплаты Страхователем просроченных страховых взносов в течение срока, предоставленного ему Страховщиком в соответствии с п. 4.10, Страховщик прекращает договор страхования со дня, следующего за последним днем периода, установленного в п. 4.10 настоящих Правил.

4.11. 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.

4.12. При заключении договора страхования указывается вариант распоряжения уплаченной страховой премией (страховыми взносами) по страховым случаям, включенным в договор страхования, в случае смерти Застрахованного лица:

4.12.1. уплаченная страховая премия (взносы) не возвращается;

4.12.2. уплаченная страховая премия (взносы) возвращается по тем страховым случаям, для которых в договоре страхования предусмотрено условие **"Возврат взносов в случае смерти Застрахованного лица"**. Данное условие означает, что в случае смерти Застрахованного лица по любой причине в течение **"периода возврата взносов"** Страхователю (или его наследникам, если он сам являлся Застрахованным лицом) возвращается фактически уплаченная страховая премия (страховые взносы) по соответствующему страховому случаю за вычетом расходов Страховщика на ведение дела (в соответствии со структурой тарифной ставки), увеличенная на использованную в договоре страхования норму доходности.

Данное условие может применяться для страховых случаев "Дожитие" (п. 3.2.1 настоящих Правил), "Рента" (п. 3.2.2 настоящих Правил), "Смерть" (п. 3.2.3 настоящих Правил), "Инвалидность" (п. 3.2.4 настоящих Правил) и не может применяться для страховых случаев "Смерть в результате несчастного случая" (п. 3.2.5 настоящих Правил), "Инвалидность в результате несчастного случая" (п. 3.2.6 настоящих Правил).

а) Началом "периода возврата взносов" является дата начала срока действия договора страхования. Длительность "периода возврата взносов" не может быть менее периода уплаты взносов и не может превышать срок страхового покрытия по соответствующему страховому случаю. Период возврата, равный нецелому числу лет, может быть установлен в следующих пределах: 2 месяца – 2 года 11 месяцев, 4 года 1 месяц – 8 лет 11 месяцев.

б) Расчет подлежащей возврату страховой премии (взносов) производится на дату смерти Застрахованного лица. Страховая премия (взносы) возвращается только по тем страховым случаям, для которых предусмотрено условие "Возврат взносов в случае смерти Застрахованного лица" и "период возврата взносов" по которым не истек на дату смерти Застрахованного лица.

в) Размер страховой премии (взносов), подлежащей возврату, рассчитывается следующим образом:

- при единовременной уплате страховой премии:

$$P^{\text{возвр}} = P \cdot (1 - f) \cdot (1 + i)^{t/365},$$

где:

P – размер уплаченной премии по рассматриваемому страховому случаю;
 i – норма доходности, заложенная при расчете тарифа;
 f – расходы на ведение дела при единовременной уплате страховой премии согласно структуре тарифной ставки;
 t – число дней от начала договора страхования до даты смерти Застрахованного лица.

- при уплате страховой премии в рассрочку:

$$P^{возвр} = \sum_{j=1}^k \{ P_q \cdot (1 - f_j) \cdot (1 + i)^{t_j/365} \},$$

где:

P_q – размер взноса (ежегодного, полугодового, ежеквартального или ежемесячного в соответствии с порядком уплаты страховых взносов) по рассматриваемому страховому случаю;

i – норма доходности, заложенная при расчете тарифа;

k – количество фактически уплаченных на дату смерти взносов;

j – номер взноса ($j = 1, \dots, k$);

f_j – расходы на ведение дела при уплате j -того взноса согласно структуре тарифной ставки;

t_j – число дней от даты уплаты j -того взноса до даты смерти Застрахованного лица.

г) Условие "Возврат взносов в случае смерти Застрахованного лица" может быть использовано, если возраст Застрахованного лица не превышает 80 лет на дату окончания "периода возврата взносов".

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

4.14. 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.

4.15. При уплате страховой премии в рассрочку договором страхования может быть предусмотрено условие "**Освобождение от уплаты взносов в случае инвалидности Застрахованного лица**". При установлении Застрахованному лицу I или II группы инвалидности по любой причине уплата страховых взносов прекращается по тем рискам, для которых предусмотрено условие "Освобождение от уплаты взносов в случае инвалидности Застрахованного лица", начиная со взноса, дата уплаты которого наступает после даты установления инвалидности.

При включении в договор страхования риска "Инвалидность" (п. 3.2.4 настоящих Правил) условие "Освобождение от уплаты взносов в случае инвалидности Застрахованного лица" по данному риску (при уплате страховой премии в рассрочку) считается уже включенным в договор страхования, на остальные риски данное условие распространяется только в том случае, если запись об этом внесена в договор страхования. По рискам "Смерть в результате несчастного случая" и "Инвалидность в результате несчастного случая" данное условие не применяется.

Данное условие может быть использовано, если возраст Застрахованного лица составляет не менее 18 лет на дату вступления в силу договора страхования и не превышает 80 лет на дату окончания периода уплаты взносов.

Для освобождения от уплаты взносов Страховщику должна быть предоставлена справка МСЭК об установлении Застрахованному лицу I или II группы инвалидности.

5. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

5.1. Срок действия договора страхования определяется по максимальному из сроков страхового покрытия для страховых случаев, включенных в договор страхования, при условии соблюдения требований к возрасту Застрахованных лиц согласно п. 1.3 настоящих Правил.

5.1.1. Срок страхового покрытия по страховым случаям, указанным в п. 3.2 настоящих Правил (кроме "пожизненного" страхования), устанавливается в пределах от 1 до 20 лет.

5.1.2. Срок страхового покрытия при "пожизненном" страховании (п. 3.3 настоящих Правил) принимается равным разнице между 101 годом и возрастом Застрахованного лица (по числу полных лет) на дату вступления в силу договора страхования.

5.1.3. Срок страхового покрытия по случаю "Рента" состоит из следующих периодов:

а) периода уплаты взносов. В случае единовременной уплаты страховой премии период уплаты взносов равен 0;

б) периода выплаты ренты, в течение которого производится выплата ренты при условии дожития Застрахованного лица до сроков, указанных в п. 8.7.1 настоящих Правил.

Период выплаты ренты не может начинаться ранее дня, следующего за днем уплаты последнего страхового взноса по случаю "Рента", и заканчивается датой окончания срока страхового покрытия по данному страховому случаю.

в) между периодом уплаты взносов и периодом выплаты ренты договором страхования может быть предусмотрен выжидательный период, в течение которого не производится ни уплата взносов, ни выплата ренты. При страховании "пожизненной ренты" выжидательный период устанавливается равным 0;

По страховому случаю "Рента" могут быть установлены сроки страхового покрытия, не равные целому числу лет, а именно: от 1 года 1 месяца до 8 лет 11 месяцев. Для данных сроков устанавливаются следующие по продолжительности периоды выплаты ренты:

Срок страхового покрытия по страховому случаю "Рента"	Период выплаты ренты
1 год 1-11 месяцев	1 год
2 года 1-11 месяцев	1 год или 2 года
3 года 1-11 месяцев	1 год, или 2 года, или 3 года
4 года 1-11 месяцев	4 года
5 лет 1-11 месяцев	4 года или 5 лет
6 лет 1-11 месяцев	4 года, или 5 лет, или 6 лет
7 лет 1-11 месяцев	5 лет или 6 лет
8 лет 1-11 месяцев	6 лет

5.1.4. Срок страхового покрытия по страховому случаю "Дожитие", не равный целому числу лет, может быть установлен продолжительностью 4 года 11 месяцев. Срок страхового покрытия по страховому случаю "Смерть с немедленной выплатой", не равный целому числу лет, может быть установлен продолжительностью от 1 года 1 месяца до 8 лет 11 месяцев.

5.2. Срок действия договора страхования, сроки страхового покрытия по каждому из страховых случаев устанавливаются по соглашению сторон и указываются в договоре страхования.

5.3. Договор страхования, если в нем не предусмотрено иное, 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.

5.4. Действие договора страхования заканчивается в 24 часа дня, который указан в договоре как дата его окончания.

5.5. По соглашению сторон срок действия договора страхования может быть изменен с

соответствующим перерасчетом страховых сумм и/или страховых премий и подписанием Страховщиком и Страхователем дополнительного соглашения к договору страхования.

6. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ И ОФОРМЛЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

6.1. Договор страхования является соглашением между Страховщиком и Страхователем, в силу которого Страховщик обязуется за установленную договором плату (страховую премию), уплачиваемую Страхователем, произвести страховую выплату в пределах соответствующей страховой суммы лицу (лицам), в пользу которого (которых) заключен договор, при наступлении страховых случаев, указанных в договоре страхования.

6.2. Для заключения договора страхования Страхователь предоставляет Страховщику письменное заявление или в устной форме заявляет о своем намерении заключить договор страхования.

6.3. Договор страхования заключается, как правило, без медицинского освидетельствования Застрахованных лиц. Однако Страховщик оставляет за собой право провести медицинское освидетельствование Застрахованного лица.

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

Страховщик обязуется не разглашать сведения о состоянии здоровья Застрахованного лица, ставшие ему известными в связи с заключением договора страхования, кроме сообщения данных, необходимых для оценки степени риска при передаче заключенного договора в перестрахование другой страховой или перестраховочной организации.

6.4. Договор страхования заключается в письменной форме ("договор страхования" или "страховой полис") в соответствии с требованиями действующего законодательства Российской Федерации. При заключении договора страхования в отношении двух и более Застрахованных лиц к договору страхования прикладывается Список Застрахованных лиц.

6.5. Условия, содержащиеся в настоящих Правилах и не включенные в текст договора страхования (страхового полиса), обязательны для Страхователя (Застрахованного лица, 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 удостоверяется записью в договоре.

6.6. 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.

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

7. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

7.1. Страхователь имеет право:

7.1.1. получить дубликат страхового полиса в случае его утраты;

7.1.2. отказаться от договора страхования в любое время в порядке, предусмотренном разделом 9 настоящих Правил;

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 о его финансовых показателях, не являющуюся коммерческой тайной.

7.1.6. В соответствии с Федеральным законом от 04.06.2018 № 123-ФЗ «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг» Страхователь, Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель (далее – Потребитель финансовых услуг), начиная с 28.11.2019 г., вправе направить обращение Финансовому уполномоченному об удовлетворении требований о взыскании денежных сумм, если:

7.1.6.1. размер требований не превышает 500 тысяч рублей;

7.1.6.2. со дня, когда Потребитель финансовых услуг узнал или должен был узнать о нарушении своего права, прошло не более трех лет;

7.1.6.3. до направления обращения Финансовому уполномоченному:

а) Потребитель финансовых услуг направил Заявление об удовлетворении своих требований Страховщику в письменной или электронной форме;

б) получил от Страховщика (по адресу своей электронной почты или при его отсутствии по почтовому адресу) мотивированный ответ об удовлетворении, частичном удовлетворении или отказе в удовлетворении предъявленного требования либо не получил такого ответа, который должен быть направлен ему в течение 15 рабочих дней со дня получения заявления Потребителя финансовых услуг, направленного в электронной форме по стандартной форме, утвержденной Советом Службы, и если со дня нарушения прав Потребителя финансовых услуг прошло не более 180 дней, либо в течение 30 дней со дня получения заявления Потребителя финансовых услуг в иных случаях.

7.2. Страхователь обязан:

7.2.1. сообщить Страховщику при заключении договора страхования достоверную информацию о Застрахованных лицах, позволяющую оценить степень страхового риска;

7.2.2. при заключении договора страхования в отношении двух и более Застрахованных лиц - передать Страховщику Список Застрахованных лиц;

7.2.3. уплачивать страховую премию в размерах и сроки, определенные договором страхования;

7.2.4. ознакомить Застрахованных лиц с положениями договора страхования и настоящих Правил;

7.2.5. 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. Уведомление Страховщика по истечении данного срока может послужить основанием для отказа в выплате;

7.2.6. в случае установления инвалидности Застрахованному лицу уведомить об этом Страховщика в течение 30-ти дней с даты, когда ему стало об этом известно. Данная обязанность также может быть выполнена Застрахованным лицом;

7.2.7. 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", "Рента", "Инвалидность", "Инвалидность в результате несчастного случая") или Выгодоприобретателя в случае его обращения за выплатой;

7.2.8. в течение 3-х дней с даты изменения уведомлять Страховщика об изменении адреса, паспортных данных и иных сведений, предоставленных Страхователем и отраженных в договоре страхования.

7.3. Страховщик имеет право:

7.3.1. проверять сообщаемую Страхователем информацию о Застрахованных лицах;

7.3.2. отказать в страховой выплате в случаях, указанных в п. 3.6-3.7 настоящих Правил, 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 установления Застрахованному лицу инвалидности, или представил заведомо ложные документы и сведения;

7.3.3. отсрочить принятие решения о признании или непризнании случая страховым в случаях, указанных в п. 3.6 настоящих Правил, до получения соответствующих документов из компетентных органов;

7.3.4. по мере необходимости направлять запросы в компетентные органы по факту обстоятельств наступления смерти или инвалидности Застрахованного лица;

7.3.5. прекратить договор страхования в случае неуплаты очередного страхового взноса (с учетом п.4.10 настоящих Правил), уведомив об этом Страхователя, по адресу, указанному в Договоре страхования.

7.4. Страховщик обязан:

7.4.1. ознакомить Страхователя с настоящими Правилами;

7.4.2. по страховым случаям произвести страховую выплату в порядке и в сроки, предусмотренные настоящими Правилами или договором страхования, при условии получения всех необходимых документов;

7.4.3. обеспечить конфиденциальность в отношениях со Страхователем (Выгодоприобретателем, Застрахованным лицом), кроме передачи необходимого объема сведений в другую страховую или перестраховочную организацию в случае передачи в перестрахование заключенного договора страхования.

7.4.4. в случае отсутствия правовых оснований для осуществления страховой выплаты (решение об отказе) в течение трех рабочих дней после принятия решения об отказе информировать Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) в письменном виде об основаниях принятия такого решения со ссылками на нормы права и (или) условия договора страхования и правил страхования, на основании которых принято решение об отказе;

7.4.5. в случае, если для заключения договора страхования требуется медицинское обследование лица, в отношении которого заключается договор, уведомить Страхователя о его порядке и сроках;

7.4.6. в случае просрочки уплаты очередного страхового взноса или факте его уплаты не в полном объеме проинформировать об этом Страхователя, а также о последствиях таких нарушений способом, согласованным со Страхователем при заключении договора страхования;

7.4.7. при вручении (пересылке) Страхователю договора страхования передать ему в форме, в которой заключается договор страхования, Информацию (Памятку) об условиях договора добровольного страхования;

7.4.8. В личном кабинете на сайте Страховщика предоставлять информацию Страхователю о текущем состоянии договора страхования.

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

7.6. Страховщик вправе требовать от Застрахованного лица и Выгодоприобретателя выполнения обязанностей настоящему Договору, 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.

7.7. При реорганизации Страхователя в период действия настоящего Договора его права и обязанности по Договору переходят с согласия Страховщика к соответствующему правопреемнику в порядке, определяемом законодательными актами Российской Федерации.

7.8. Взаимодействие Страховщика и Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) осуществляется через Личный кабинет Страхователя на сайте Страховщика www.lk.sogaz-life.ru, через сайт Страховщика www.sogaz-life.ru, а также посредством телефонной и почтовой связи по реквизитам Страховщика, указанным в Договоре страхования.

7.9. Страховая компания уведомляет о факте неоплаты очередного страхового взноса или его уплаты не в полном объеме посредством СМС-информирования, информирования по электронной почте (если реквизиты для информирования указаны Страхователем) и в Личном кабинете Страхователя на сайте Страховщика www.lk.sogaz-life.ru.

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

8. СТРАХОВЫЕ ВЫПЛАТЫ

8.1. При наступлении страхового случая Страховщик производит страховые выплаты в соответствии с условиями договора страхования и настоящих Правил.

8.2. При обращении за страховой выплатой Страховщику должны быть предоставлены следующие документы:

8.2.1. документ, удостоверяющий личность получателя выплаты;

8.2.2. надлежащим образом оформленная доверенность на получение страховой выплаты, если за выплатой обращается представитель Застрахованного лица или Выгодоприобретателя;

8.2.3. письменное Заявление на страховую выплату. При наступлении даты начала периода выплаты ренты Страховщику подается письменное заявление о выплате ренты по установленной форме;

8.2.4. в связи с установлением Застрахованному лицу инвалидности - справка медико-социальной экспертной комиссии об установлении инвалидности (или ее заверенная копия) и документы (или их заверенные копии) из медицинского учреждения, подтверждающие причину установления инвалидности, а также (если эти документы запрошены Страховщиком) – документы из компетентных органов, подтверждающие обстоятельства наступления события, приведшего Застрахованное лицо к инвалидности;

8.2.5. в связи со смертью Застрахованного лица - свидетельство органа ЗАГС о смерти Застрахованного лица (или его заверенную копию), а также (если эти документы запрошены Страховщиком) - документы (или их заверенные копии) из медицинского учреждения или компетентных органов, подтверждающие причину смерти и/или обстоятельства ее наступления. Наследники Застрахованного лица предоставляют в дополнение к указанным документам документы, подтверждающие принятие наследства.

8.3. Страховщик при необходимости в письменной форме запрашивает у Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя, наследников Застрахованного лица), а также компетентных органов дополнительные документы, необходимые для принятия решения о признании или непризнании страховым случаем смерти или инвалидности Застрахованного лица.

8.4. Решение о признании или непризнании смерти или инвалидности Застрахованного лица страховым случаем принимается Страховщиком в течение 5 рабочих дней (если договором не предусмотрен иной срок) со дня получения всех необходимых документов согласно п.п. 8.2 - 8.3 настоящих Правил и оформляется составлением страхового акта.

В случае непризнания случая страховым Страховщик в течение 5 рабочих дней направляет Страхователю (Застрахованному лицу, Выгодоприобретателю, наследникам Застрахованного лица) письменное уведомление с мотивированным обоснованием причин отказа в страховой выплате.

8.5. Страховая выплата по каждому из страховых случаев рассчитывается исходя из размера страховой суммы по произошедшему страховому случаю, установленной для Застрахованного лица, с которым произошел этот страховой случай.

8.6. При наступлении страхового случая "Дожитие" страховая выплата в размере страховой суммы производится после предоставления Застрахованным лицом документов согласно п.п. 8.2.1 - 8.2.3 настоящих Правил. Если Застрахованное лицо после наступления страхового случая "Дожитие" умрет, не успев получить причитающуюся ему выплату, то данная выплата производится его **наследникам**.

8.7. Страховая выплата по страховому случаю "Рента" производится в размере и с периодичностью (ежегодно, раз в полгода, ежеквартально, ежемесячно) согласно договору страхования, при условии дожития Застрахованного лица до очередного срока выплаты ренты (п. 8.7.1 настоящих Правил). В случае смерти Застрахованного лица в период выплаты ренты страховая выплата по этому страховому случаю прекращается. Если Застрахованное лицо умрет после наступления страхового случая "Рента", не успев получить причитающуюся ему выплату, то данная выплата производится его **наследникам**.

8.7.1. Даты наступления страхового случая "Рента" и порядок страховых выплат определяются следующим образом:

а) **Рента "пренумерандо"**. При выплате ренты "пренумерандо" очередной страховой случай "Рента" считается наступившим, если Застрахованное лицо в период выплаты ренты дожило до первого дня соответствующего периода (года, полугодия, квартала или месяца в зависимости от периодичности выплаты ренты, указанной в договоре страхования), за который производится выплата.

б) **Рента "постнумерандо"**. При выплате ренты "постнумерандо" очередной страховой случай "Рента" считается наступившим, если Застрахованное лицо в период выплаты ренты дожило до последнего дня соответствующего периода (года, полугодия, квартала или месяца в зависимости от периодичности выплаты ренты, указанной в договоре страхования), за который производится выплата.

Периоды, равные годам, полугодиям (6 месяцам), кварталам (3 месяцам) или месяцам, отсчитываются от даты начала периода выплаты ренты.

8.7.2. Выплата ренты производится в зависимости от ее периодичности в следующих размерах:

а) ежемесячная – в размере 1/12 части страховой суммы по страховому случаю "Рента" (годовой ренты);

б) ежеквартальная – в размере 1/4 части страховой суммы по страховому случаю "Рента" (годовой ренты);

в) полугодовая – в размере 1/2 части страховой суммы по страховому случаю "Рента" (годовой ренты);

г) ежегодная – в размере 100 % страховой суммы по страховому случаю "Рента" (годовой ренты).

8.7.3. Если иное не предусмотрено договором страхования, то рента выплачивается в течение 10 рабочих дней после наступления очередного страхового случая "Рента".

Днём выплаты ренты считается дата списания средств со счёта Страховщика в банке, оформления почтового перевода или выдачи наличными из его кассы.

Если день выплаты приходится на выходной или праздничный день, то он переносится на первый следующий рабочий день.

8.8. По страховым случаям "Смерть" и "Смерть в результате несчастного случая" страховая выплата производится следующим образом:

8.8.1. По случаям "Смерть с немедленной выплатой" и "Смерть в результате несчастного случая" единовременная страховая выплата в размере соответствующей страховой суммы

выплачивается в течение 5 рабочих дней с даты составления страхового акта.

Если страховой случай "Смерть в результате несчастного случая" наступил в период уплаты страховой премии по данному риску, из суммы страховой выплаты по данному страховому случаю вычитается оставшаяся часть страховой премии по данному риску;

8.8.2. По случаю "Смерть с отложенной выплатой" единовременная страховая выплата в размере страховой суммы производится в день, указанный в договоре страхования как дата окончания срока страхового покрытия по этому случаю, при условии предоставления Страховщику всех необходимых документов (п.п. 8.2 - 8.3 настоящих Правил) не позднее, чем за 10 рабочих дней до этой даты. При более позднем их получении Страховщиком "отложенная выплата по смерти" производится в течение 5 рабочих дней со дня составления страхового акта, но не ранее указанной в договоре страхования даты окончания срока страхового покрытия по этому страховому случаю. Если выплата приходится на выходной или праздничный день, то она переносится на первый следующий за ним рабочий день.

8.8.3. По случаю "Смерть с выплатой ренты" выплаты производятся в виде ренты (ежегодной, полугодовой, ежеквартальной, ежемесячной в зависимости от условий договора страхования) в размере и в порядке, установленных в договоре страхования. Рента выплачивается в начале каждого соответствующего периода (года, полугодия, квартала, месяца действия договора страхования в зависимости от порядка выплаты, указанного в договоре страхования), следующего за датой смерти Застрахованного лица, до окончания срока страхового покрытия по этому страховому случаю.

Если Выгодоприобретатель обратился за выплатой и предоставил Страховщику все необходимые документы (п.п. 8.2 – 8.3 настоящих Правил) позже, чем за 5 дней до начала года (полугодия, квартала, месяца), в котором должна начаться выплата ренты по смерти, то причитающаяся Выгодоприобретателю рента выплачивается в течение 5 рабочих дней с даты составления страхового акта, а последующие выплаты ренты по смерти производятся в вышеуказанном порядке.

8.8.4. Страховая выплата производится Выгодоприобретателю (Выгодоприобретателям), указанным в договоре страхования.

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 "Смерть" с Застрахованным лицом, не успев получить причитающуюся ему страховую выплату, то выплата производится наследникам Выгодоприобретателя.

8.9. По страховым случаям "Инвалидность" и "Инвалидность в результате несчастного случая" страховая выплата производится следующим образом:

8.9.1. По случаю "Инвалидность с немедленной выплатой" единовременная страховая выплата в размере страховой суммы производится в течение 5 рабочих дней с даты составления страхового акта.

8.9.2. По случаю "Инвалидность с выплатой ренты" страховая выплата производится в виде ренты (ежегодной, полугодовой, ежеквартальной, ежемесячной в зависимости от условий договора страхования) в размере и в порядке, установленных в договоре страхования. Рента выплачивается в начале каждого соответствующего периода (года, полугодия, квартала, месяца действия договора страхования в зависимости от порядка выплаты, указанного в договоре страхования), следующего за датой установления инвалидности Застрахованному лицу, до окончания срока страхового покрытия по этому страховому случаю.

В случае смерти Застрахованного лица после наступления страхового случая "Инвалидность с выплатой ренты" выплата ренты прекращается с даты смерти Застрахованного лица.

8.9.3. По случаю "Инвалидность в результате несчастного случая" страховая выплата производится в следующих размерах в процентах от страховой суммы по этому случаю:

- при установлении III группы инвалидности - 60 %;
- при установлении II группы инвалидности - 80 %;

- при установлении I группы инвалидности - 100 %;
- при установлении категории "ребенок-инвалид" – 100 %.

а) Общая сумма выплат по инвалидности в результате несчастного случая в отношении каждого Застрахованного лица не может превышать установленной для него страховой суммы по этому страховому случаю.

б) При установлении более тяжелой группы инвалидности по одному и тому же несчастному случаю страховая выплата определяется как разница между страховой выплатой по более тяжелой группе инвалидности и уже произведенной страховой выплатой в связи с этим несчастным случаем;

в) Если страховой случай "Инвалидность в результате несчастного случая" наступил в период уплаты страховой премии по данному риску, из суммы страховой выплаты по данному страховому случаю вычитается оставшаяся часть страховой премии по данному риску.

8.10. Страховая выплата производится по распоряжению получателя выплаты наличными деньгами, либо путем перечисления на указанный им банковский счет, либо почтовым или телеграфным переводом.

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

В случае, если страховую выплату получает 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.

Если иное не предусмотрено договором страхования, страховая выплата производится в срок не свыше 30 (тридцати) рабочих дней с момента получения всех необходимых документов, указанных в разделе 8 настоящих Правил, а также любых иных письменных документов, которые могут быть запрошены Страховщиком дополнительно в связи с урегулированием требования Страхователя (Застрахованного лица) либо Выгодоприобретателя (наследника Застрахованного лица), при этом, если в Договоре страхования указаны несколько Выгодоприобретателей, но не указаны их доли - Страховая выплата производится в равных долях, а в случае если Выгодоприобретатель назначен не был или в качестве Выгодоприобретателей были указаны наследники, Страховая выплата производится наследникам Застрахованного лица (или наследникам назначенного Выгодоприобретателя в случае его смерти до получения страховой выплаты):

- если все имущество Застрахованного лица наследуется исключительно наследниками в силу закона, то выплата производится наследникам согласно их долям в наследуемом имуществе, определенным нотариусом на дату обращения за страховой выплатой;

- если все имущество Застрахованного лица разделено между наследниками по завещанию и не имеется выделенной обязательной доли наследникам в силу закона, то выплата производится наследникам согласно их долям в наследуемом имуществе, определенным нотариусом на дату обращения за страховой выплатой;

- в иных случаях: в равных долях всем наследникам.

Срок урегулирования требования о страховой выплате исчисляется со дня, следующего за днем получения Страховщиком заявления о страховой выплате и всех предусмотренных правилами или договором страхования документов, необходимых для принятия решения об осуществлении страховой выплаты.

Если получателем страховой выплаты не является лицо, обратившееся к Страховщику с заявлением на страховую выплату, этот срок урегулирования требований о страховой выплате исчисляется с момента о предоставлении документа, удостоверяющего личность получателя выплаты.

При непредставлении лицом, обратившимся за страховой выплатой, банковских реквизитов, а также других сведений, необходимых для осуществления страховой выплаты в безналичном порядке:

- срок осуществления страховой выплаты приостанавливается до получения Страховщиком указанных сведений;

- Страховщик обязан уведомить лицо, обратившееся за страховой выплатой, о факте приостановки и запросить у него недостающие сведения.

В случае отсутствия правовых оснований для осуществления страховой выплаты (далее – решение об отказе) Страховщик:

- в течение 3 (трех) рабочих дней после принятия решения об отказе информирует Страхователя (Застрахованное лицо, Выгодоприобретателя) в письменном виде об основаниях принятия такого решения со ссылками на нормы права и (или) условия договора страхования и правил страхования, на основании которых принято решение об отказе (указанная информация предоставляется в том объеме, в каком это не противоречит действующему законодательству);

- по письменному запросу Страхователя (Застрахованное лицо, Выгодоприобретателя) в срок, не превышающий 30 (тридцати) дней, предоставляет документы (в том числе копии документов и (или) выписки из них), обосновывающие решение об отказе, бесплатно один раз по одному событию, за исключением документов, которые свидетельствуют о возможных противоправных действиях Страхователя (Застрахованное лицо, Выгодоприобретателя), направленных на получение страховой выплаты.

8.11. Страховая выплата производится 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.

8.12. Налогообложение произведенных выплат производится в соответствии с действующим 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. 4.10 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. 9.1.4, 9.1.5 возврату Страхователю (а в случае, указанном в п. 9.1.5, – наследникам Страхователя) подлежит:

а) по рискам "Дожитие", "Рента", "Смерть", "Инвалидность" - 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;

б) по риску "Смерть в результате несчастного случая", "Инвалидность в результате несчастного случая" - сумма фактически уплаченных взносов по договору страхования (по данным рискам) 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, если он сам являлся Застрахованным лицом) подлежит:

а) по рискам, в отношении которых договор страхования был заключен на условии "Возврат взносов в случае смерти Застрахованного лица", возврат взносов осуществляется в соответствии с п. 4.12.2 настоящих Правил;

б) по рискам, для которых не было предусмотрено условие "Возврат взносов в случае смерти Застрахованного лица" возврату подлежит:

- по рискам "Дожитие", "Рента", "Смерть", "Инвалидность" - 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;

- по рискам "Смерть в результате несчастного случая", "Инвалидность в результате несчастного случая" - сумма фактически уплаченных взносов по договору страхования (по данным рискам) 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.

9.2.5. В случае отказа Страхователя от договора страхования в течение пяти рабочих дней (в течение более длительного периода, указанного в договоре страхования) со дня его заключения независимо от момента уплаты страховой премии, при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая, Страховщик возвращает Страхователю уплаченную им страховую премию в полном размере.

В случае если Страхователь отказался от договора страхования в срок, установленный первым абзацем настоящего пункта, но после даты начала действия страхования, Страховщик при возврате уплаченной страховой премии Страхователю вправе удержать ее часть пропорционально сроку действия договора страхования, прошедшему с даты начала действия страхования до даты прекращения действия договора добровольного страхования.

Договор страхования считается прекратившим свое действие с даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от договора страхования или иной даты, установленной по соглашению сторон, но не позднее срока, определенного в соответствии с первым абзацем настоящего пункта, при этом возврат Страхователю страховой премии может осуществляться по выбору Страхователя наличными деньгами или в безналичном порядке в срок, не превышающий 10 рабочих дней со дня получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от договора добровольного страхования.

9.3. В случае смерти Застрахованного лица, признанной страховым случаем согласно условиям договора страхования, возврат сформированных резервов не производится, а уплаченные страховые взносы возвращаются или не возвращаются Страхователю в соответствии с выбранным вариантом распоряжения уплаченными взносами согласно п. 4.12 настоящих Правил.

9.4. В случае 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.

9.5. Страховщик вправе потребовать признания договора страхования недействительным, если Страхователь при заключении договора страхования сообщил заведомо ложные сведения о Застрахованном лице.

9.6. В случае отказа Страхователя от договора страхования в течение четырнадцати календарных дней (в течение более длительного периода, указанного в договоре страхования) со дня его заключения независимо от момента уплаты страховой премии, при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая, Страховщик возвращает Страхователю уплаченную им страховую премию в полном размере.

В случае если Страхователь отказался от договора страхования в срок, установленный первым абзацем настоящего пункта, но после даты начала действия страхования, Страховщик при возврате уплаченной страховой премии Страхователю вправе удержать ее часть пропорционально сроку действия договора страхования, прошедшему с даты начала действия страхования до даты прекращения действия договора добровольного страхования.

Договор страхования считается прекратившим свое действие с даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от договора страхования или иной даты, установленной по соглашению сторон, но не позднее срока, определенного в соответствии с первым абзацем настоящего пункта, при этом возврат Страхователю страховой премии может осуществляться по выбору Страхователя наличными деньгами или в безналичном порядке в срок, не превышающий 10 рабочих дней со дня получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от договора добровольного страхования.

10. РАЗРЕШЕНИЕ СПОРОВ

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

10.2. При недостижении соглашения споры рассматриваются посредством обращения к Финансовому уполномоченному об удовлетворении требований о взыскании денежных сумм и / или в судебном порядке, установленном действующим законодательством Российской Федерации.