



**РУССКИЙ СТАНДАРТ
СТРАХОВАНИЕ**

Приложение №1
к приказу № 60 от 29.12.2018

УТВЕРЖДАЮ

**Генеральный директор
АО «Русский Стандарт Страхование»**


_____ **М.С. Копитайко**

«29» декабря 2018



ПРАВИЛА ИНВЕСТИЦИОННОГО СТРАХОВАНИЯ ЖИЗНИ

(утверждены Приказом № 40 от 14.12.2017)

(с дополнениями, внесенными Приказом №60 от 29.12.2018)

Настоящие Правила инвестиционного страхования жизни (далее по тексту – «Правила страхования») разработаны в соответствии с законодательными и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации и определяют условия заключаемых на их основании договоров инвестиционного страхования жизни.

1. ОПРЕДЕЛЕНИЯ

«Авиакатастрофа» - авиационное происшествие, связанное с летной эксплуатацией воздушного судна гражданской авиации (кроме судна авиации общего назначения), которое привело к Смерти Застрахованного лица, находившегося на борту воздушного судна в качестве пассажира.

«Выгодоприобретатель» – лицо, в пользу которого заключен Договор страхования.

«Выкупная сумма» – сумма, определенная Договором страхования, выплачиваемая Страхователю при досрочном расторжении Договора страхования в случаях, предусмотренных Договором страхования.

«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 Выгодоприобретателю, обусловленную Договором страхования сумму (Страховую сумму).

«Заболевание» - любое нарушение состояния здоровья Застрахованного лица, не вызванное Несчастливым случаем, диагностированное на основании объективных симптомов в течение Срока действия Договора страхования.

«Застрахованное лицо» – физическое лицо, являющееся гражданином Российской Федерации, в отношении которого заключен Договор страхования. Застрахованным лицом по Договору страхования является Страхователь.

«Инвестиционный доход» – доход, получаемый от инвестирования Страховщиком части Страховой премии по Договору страхования, выплачиваемый в составе Страховой выплаты в случаях, определенных Правилами страхования.

«Несчастный случай» – произошедшее в период действия Договора страхования, внезапное, кратковременное, непредвиденное, внешнее по отношению к Застрахованному лицу событие, характер, время и место которого могут быть однозначно определены, повлекшее за собой Смерть Застрахованного лица, и не являющееся следствием заболевания (в т.ч. психического) или медицинских манипуляций. Не являются Несчастливым случаем остро возникшие или хронические заболевания и их осложнения (как ранее диагностированные, так и впервые выявленные), в том числе спровоцированные воздействием внешних факторов, включая, но не ограничиваясь: инфаркт миокарда, инсульт, аневризмы (или разрывы аневризмы), опухоли, функциональная недостаточность органов, аллергические реакции.

«Опьянение» – состояние организма, вызванное приёмом алкоголя, его заменителей, психотропных, токсических или наркотических веществ в любых количествах (за исключением принятия лекарственных средств в строгом соответствии с назначением врача).

«Смерть» – прекращение физиологических функций организма, поддерживающих его жизнедеятельность, подтверждённое официальным свидетельством о смерти, выданным отделом ЗАГС или иным уполномоченным на то государственным органом.

«Страхователь» – дееспособное физическое лицо, являющееся гражданином Российской Федерации, заключившее Договор страхования со Страховщиком.

«Страховая выплата» – денежная сумма, установленная Договором страхования и выплачиваемая Страховщиком Выгодоприобретателю при наступлении Страхового случая.

«Страховая премия» – плата за страхование, которую Страхователь обязан заплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные Договором страхования.

«Страховая сумма» – определенная Договором страхования денежная сумма, исходя из величины которой, определяется размер Страховой премии и Страховой выплаты.

«Страховой риск» («Страховое событие») – предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование.

«Страховой случай» – совершившееся событие, предусмотренное Правилами страхования и Договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести Страховую выплату Выгодоприобретателю.

«Страховщик» – Акционерное общество «Русский Стандарт Страхование» (лицензия СЖ № 3748 от 31.07.2015 года, выдана Банком России бессрочно).

«Срок действия Договора страхования» – период времени, произошедшее в течение которого Страховое событие, может быть признано Страховым случаем.

2. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

2.1. На основании Правил страхования Страховщик заключает со Страхователями Договоры страхования.

2.2. По Договору страхования, заключенному на основании Правил страхования, Страховщик обязуется за обусловленную Договором страхования и уплачиваемую Страхователем Страховую премию при наступлении Страхового случая произвести Страховую выплату (включая Инвестиционный доход) в порядке и на условиях, предусмотренных Правилами страхования, а также произвести выплату Выкупной суммы в случаях и порядке, предусмотренных Правилами страхования и Договором страхования.

2.3. Договор страхования считается заключенным на основании настоящих Правил страхования в случае, если в Договоре страхования прямо указывается на их применение и сами Правила страхования приложены к Договору страхования. Правила страхования являются неотъемлемой частью Договора страхования и обязательны для исполнения Страхователем (Застрахованным лицом), Страховщиком, Выгодоприобретателем.

2.4. По Договору страхования, заключенному в соответствии с Правилами страхования, Застрахованным лицом может выступать исключительно Страхователь.

2.5. Объектом страхования являются имущественные интересы Застрахованного лица, связанные с дожитием Застрахованного лица до определённого возраста или срока либо с наступлением иных событий в жизни Застрахованного лица, а также его смертью.

3. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

3.1. Субъектами страхования являются Страховщик, Страхователь, Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель.

3.2. Страховщиком является Акционерное общество «Русский Стандарт Страхование» - страховая организация, созданная в соответствии с законодательством Российской

Федерации для осуществления страхования, и получившая лицензию на осуществление добровольного личного страхования, за исключением добровольного страхования жизни, в установленном законодательством порядке.

3.3. Страхователями могут являться дееспособные физические лица, являющиеся гражданами Российской Федерации.

3.4. Не подлежат страхованию и не могут являться Застрахованными лицами физические лица, не являющиеся гражданами Российской Федерации, а также лица, которые на дату начала Срока действия Договора страхования, установленного по Договору страхования:

- являются лицами, которым не исполнилось 18 лет или исполнилось 80 лет¹, если в Договоре страхования не указан иной возраст;

- являются лицами, которым установлена инвалидность категории «ребенок-инвалид», или инвалидность 1-й (первой) или 2-й (второй) группы;

- являются недееспособными лицами;

- являются лицами, которым было диагностировано психическое заболевание, в том числе наркомания, алкоголизм;

- являются лицами, перенесшими инсульт (острое нарушение мозгового кровообращения), инфаркт миокарда;

- являются лицами, которым было диагностировано одно из следующих заболеваний: эпилепсия, цирроз печени, панкреонекроз, туберкулез, ВИЧ, любое злокачественное новообразование в т.ч. крови, демиелинизирующее заболевание.

3.5. В случае если лицо, указанное в п.3.4. Правил страхования, будет указано в Договоре страхования в качестве Застрахованного лица, события, произошедшие с ним, Страховыми случаями являться не будут, при этом Договор страхования будет считаться незаключенным в отношении указанного лица, а Страховая премия (часть Страховой премии), уплаченная по такому Договору страхования, подлежит возврату по письменному заявлению Страхователя.

3.6. Право на получение Страховой выплаты принадлежит лицу, в пользу которого заключен Договор страхования - Выгодоприобретателю.

3.7. Выгодоприобретателем по Договору страхования является Застрахованное лицо. Договор страхования в пользу лица, не являющегося Застрахованным лицом, может быть заключен лишь с письменного согласия Застрахованного лица.

3.8. Страхователь вправе назначить Выгодоприобретателей по Договору страхования. Если Выгодоприобретатель по Страховым рискам «Смерть в результате Несчастного случая», «Смерть по любой причине», «Смерть в результате Авиакатастрофы» не назначен, то Выгодоприобретателями признаются наследники Застрахованного лица.

3.9. По Договору страхования Страхователь вправе заменять одного Выгодоприобретателя другим Выгодоприобретателем, письменно уведомив об этом Страховщика.

¹ В Правилах страхования понимается, что 18 лет и 80 лет (или иной возраст, указанный в Договоре страхования) исполняется Застрахованному лицу с нуля часов дня, следующего за днем его рождения.

3.10. 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.

3.11. Заключение Договора страхования в пользу Выгодоприобретателя не освобождает Страхователя от выполнения обязанностей по Договору страхования, если только Договором страхования не предусмотрено иное, либо обязанности Страхователя выполнены лицом, в пользу которого заключен Договор страхования, либо третьим лицом.

3.12. Страховщик вправе требовать от Выгодоприобретателя выполнения обязанностей по Договору страхования, включая обязанности, лежащие на Страхователе, но невыполненные им, при предъявлении Выгодоприобретателем требования о Страховой выплате. Риск последствий невыполнения или несвоевременного выполнения обязанностей, которые должны были быть выполнены ранее, несет Выгодоприобретатель.

4. СТРАХОВЫЕ РИСКИ. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

4.1. Страховыми рисками по Договору страхования являются следующие предполагаемые события в жизни Застрахованного лица:

4.1.1. «Дожитие до окончания срока действия Договора страхования»;

4.1.2. «Смерть по любой причине»;

4.1.3. «Смерть в результате Несчастного случая»;

4.1.4. «Смерть в результате Авиакатастрофы».

4.2. Страховыми случаями признаются следующие события:

4.2.1. по Страховому риску «Дожитие до окончания срока действия Договора страхования» - дожитие Застрахованного лица до даты окончания Срока страхования, установленного Договором страхования в отношении этого Страхового риска.

4.2.2. по Страховому риску «Смерть по любой причине» - Смерть Застрахованного лица, наступившая в течение Срока страхования, установленного Договором страхования.

4.2.3. по Страховому риску «Смерть в результате Несчастного случая» - Смерть Застрахованного лица в результате Несчастного случая, при условии, что Смерть наступила в течение Срока страхования, и Несчастный случай, явившийся причиной Смерти, наступил в течение Срока страхования. Датой Страхового случая является дата Смерти Застрахованного лица.

4.2.4. по Страховому риску «Смерть в результате Авиакатастрофы» - Смерть Застрахованного лица в течение Срока страхования в результате Авиакатастрофы, имевшей место в течение Срока страхования. Датой Страхового случая является дата Смерти Застрахованного лица.

4.3. Договор страхования заключается на случай наступления любого из Страховых событий, указанных в пункте 4.2. Правил страхования.

4.4. В случае признания события Страховым случаем по Страховому риску «Смерть в результате Несчастного случая» данное событие признается Страховым случаем по Страховому риску «Смерть по любой причине».

4.5. В случае признания события Страховым случаем по Страховому риску «Смерть в результате Авиакатастрофы» данное событие признается Страховым случаем по Страховому риску «Смерть по любой причине», а также Страховым случаем по Страховому риску «Смерть в результате Несчастного случая».

5. ИСКЛЮЧЕНИЯ

5.1. Страховые события, указанные в пунктах 4.1.2. – 4.1.3. Правил страхования, не являются Страховыми случаями, если они произошли в результате:

5.1.1. самоубийства или попытки самоубийства Застрахованного лица, за исключением случая, когда смерть наступила вследствие самоубийства, и к этому времени договор страхования действовал уже не менее двух лет;

5.1.2. участия Застрахованного лица в военных действиях и/или вооруженных столкновениях;

5.1.3. отравления Застрахованного лица алкоголем, наркотическими или психотропными веществами, неизвестным ядом, неустановленным веществом или медицинским препаратом, не назначенным надлежащим образом врачом;

5.1.4. действия/ бездействия Застрахованного лица, находившегося в состоянии Опьянения, если такое Опьянение наступило в результате употребления Застрахованным лицом алкоголя, любых заменителей алкоголя, наркотических, психотропных и токсических веществ;

5.1.5. Заболевания или аллергической реакции вызванных употреблением алкоголя, наркотических веществ, токсических веществ, психотропных препаратов или других медицинских препаратов, не назначенных надлежащим образом врачом;

5.1.6. случаев Смерти, при которых фоновым или конкурирующим или сочетанным заболеванием указаны алкогольная/наркотическая интоксикация, абстинентные или судорожные синдромы;

5.1.7. управления Застрахованным лицом любым механическим транспортным средством без документа на право управления транспортным средством соответствующей категории (водительского удостоверения), либо без временного разрешения на право управления транспортным средством, когда наличие водительского удостоверения либо временного разрешения обязательны; или передачи управления транспортным средством лицу, не имеющему документа на право управления транспортным средством соответствующей категории (водительского удостоверения); а также управления Застрахованным лицом, находящимся в состоянии Опьянения, любым транспортным средством, или передачи Застрахованным лицом управления транспортным средством другому лицу, находящемуся в состоянии Опьянения;

5.1.8. причин, прямо или косвенно вызванных ВИЧ (СПИД), психическим заболеванием Застрахованного лица, а также произошедших в результате эпилептических припадков и/или судорожных синдромов, если они не явились следствием Несчастливого случая, произошедшего в течение Срока действия Договора страхования;

5.1.9. Несчастливого случая, произошедшего до даты заключения Договора страхования;

5.1.10. профессиональных занятий Застрахованным лицом спортом или в результате систематических занятий Застрахованным любым видом спорта на любительском уровне, направленных на достижение спортивных результатов и/или участие в соревнованиях

5.1.11. полета Застрахованного лица, в т.ч. в качестве пассажира, на летательных аппаратах, относящихся к авиации общего назначения.

5.2. В случае смерти Застрахованного лица по причинам, указанным в пункте 5.1. Правил страхования, Договор страхования считается расторгнутым с даты смерти Застрахованного лица. При этом наследникам Страхователя по их письменному заявлению выплачивается Выкупная сумма в соответствии с условиями Договора страхования.

5.3. Не являются исключениями события, указанные в пункте 4.1. Правил страхования, если они произошли в результате:

- 5.3.1. террористического акта;
- 5.3.2. народных волнений, забастовок;
- 5.3.3. воздействия радиации и радиоактивного заражения;
- 5.3.4. воздействия химического и бактериологического заражения;
- 5.3.5. полетов на самолете гражданской авиации в качестве пассажира регулярными и чартерными рейсами.

6. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

6.1. Договор страхования заключается в письменной форме в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации. Договор страхования может быть заключен путем составления одного документа, подписанного Страхователем и Страховщиком, либо путем вручения Страховщиком Страхователю на основании его письменного или устного заявления страхового полиса, подписанного Страховщиком.

6.2. Для заключения Договора страхования Страхователь в устной или письменной форме сообщает Страховщику следующую информацию:

- 6.2.1. сведения о Застрахованном лице (его Ф.И.О., дата рождения, паспортные данные, адрес проживания, контакты);
- 6.2.2. сведения о Выгодоприобретателе (его Ф.И.О., дата рождения, степень родства);
- 6.2.3. наличие обстоятельств, указанных в п.3.4. Правил страхования.

6.3. В случае утраты Страхователем экземпляра Договора страхования, по письменному заявлению Страхователя, Страховщик выдает дубликат Договора страхования. После выдачи дубликата утерянный экземпляр Договора страхования считается недействительным и Страховые выплаты по нему не производятся.

7. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

7.1. Договор страхования вступает в силу с 00 часов дня, указанного в Договоре страхования, при условии уплаты Страховой премии Страхователем в размере и в сроки, указанные в Договоре страхования.

7.2. Срок действия Договора страхования устанавливается в целых годах по соглашению сторон Договора страхования, но не более 7 (семи) лет, и указывается в Договоре страхования.

8. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ СУММЫ, СТРАХОВОГО ТАРИФА, СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ

8.1. Страховая сумма определяется по соглашению между Страховщиком и Страхователем и указывается в Договоре страхования. Страховая сумма устанавливается отдельно по каждому Страховому риску.

8.2. Страховая сумма может указываться в Договоре страхования путем указания денежной суммы либо путем указания способа расчета Страховой суммы.

- 8.3. Страховые суммы устанавливаются в рублях Российской Федерации.
- 8.4. Размер Страховой суммы по Страховым рискам «Смерть в результате Несчастного случая» и «Смерть в результате Авиакатастрофы», установленный в Договоре страхования, не может превышать 10 000 000 (десяти миллионов) рублей. Если размер Страховой суммы по Страховым рискам «Смерть в результате Несчастного случая» и/или «Смерть в результате Авиакатастрофы», установленный в Договоре страхования, превышает 10 000 000 (десять миллионов) рублей, такой Договор страхования считается незаключенным. В этом случае Страховщик по письменному заявлению Страхователя возвращает ему уплаченную Страховую премию.
- 8.5. При заключении в отношении одного Застрахованного лица двух и более Договоров страхования общий размер Страховой суммы по каждому из Страховых рисков «Смерть в результате Несчастного случая» и «Смерть в результате Авиакатастрофы» по всем таким Договорам страхования не должен превышать 10 000 000 (десять миллионов) рублей. В случае, если в результате заключения Договора страхования размер Страховой суммы по каждому из Страховых рисков «Смерть в результате Несчастного случая» и/или «Смерть в результате Авиакатастрофы» по заключенным ранее и действующим в отношении Застрахованного лица Договорам страхования и вновь заключенному Договору страхования превысит 10 000 000 (десять миллионов) рублей, вновь заключенный Договор страхования считается незаключенным. В этом случае Страховщик по письменному заявлению Страхователя возвращает ему уплаченную Страховую премию.
- 8.6. Страховая премия по Договору страхования рассчитывается на основании утвержденных Страховщиком Страховых тарифов. Страховая премия равняется сумме, полученной в результате умножения Страховой суммы на Страховой тариф.
- 8.7. Если иное не предусмотрено Договором страхования Страховая премия уплачивается единовременно.
- 8.8. Датой оплаты Страховой премии (Страхового взноса) считается:
- 8.8.1. при оплате наличными денежными средствами – день принятия Страховой премии Страховщиком (его представителем);
 - 8.8.2. при безналичном перечислении - дата поступления Страховой премии на расчетный счет Страховщика.
- 8.9. В случае неуплаты Страховой премии в сроки, указанные в Договоре страхования, Договор страхования считается не вступившим в силу и Страховые выплаты по нему не производятся.

9. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ. СРОКИ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

- 9.1. При наступлении Страхового случая и при выполнении Страхователем и/или Выгодоприобретателем обязанностей, указанных в пунктах 9.2. - 9.4. Правил страхования, Страховщик производит Страховую выплату в размере Страховой суммы, указанной в Договоре страхования по соответствующему Страховому риску.
- 9.2. При наступлении Страхового события, Страхователь или Выгодоприобретатель, намеренный воспользоваться правом на получение Страховой выплаты, обязаны в течение 30 (тридцати) дней с момента, когда Страхователю или Выгодоприобретателю стало известно о наступлении такого события, уведомить об этом Страховщика любым доступным способом, позволяющим зафиксировать поступление данного сообщения.

9.3. Для получения Страховой выплаты Страхователь или Выгодоприобретатель обязаны в течение 30 (тридцати) дней с момента уведомления Страховщика о наступлении Страхового события предоставить Страховщику заявление о Страховом событии, составляемое в произвольной форме с указанием причины и обстоятельств наступления такого события, а также реквизитов для перечисления Страховой выплаты. К такому заявлению должны быть приложены следующие документы:

9.3.1. В случае Смерти Застрахованного лица:

- а) копия Договора страхования;
- б) свидетельство о Смерти Застрахованного лица, выданное органом ЗАГС или иным уполномоченным на то государственным органом (нотариально заверенная копия);
- в) окончательное медицинское (врачебное) заключение (свидетельство) о Смерти Застрахованного лица, выдаваемое медицинским учреждением, где была зарегистрирована Смерть;
- г) копия свидетельства о праве на наследство (в случае, если в Договоре страхования не указан Выгодоприобретатель);
- д) копия паспорта РФ Выгодоприобретателя/наследника по закону, а в случае, если Застрахованным лицом или Выгодоприобретателем, или наследником является несовершеннолетнее лицо – копию свидетельства о рождении;
- е) банковские реквизиты для перечисления Страховой выплаты;
- ж) копию паспорта получателя Страховой выплаты (если это лицо, не являющееся Выгодоприобретателем или наследником).

9.3.2. В случае дожития Застрахованного лица до даты окончания срока действия Договора страхования, установленного в Договоре страхования в отношении этого Страхового события:

- а) копия Договора страхования;
- б) документ, удостоверяющий личность Застрахованного лица.
- в) банковские реквизиты для перечисления Страховой выплаты;
- г) копию паспорта получателя Страховой выплаты.

9.4. Страховщик вправе в установленном законом порядке запросить у Страхователя (Выгодоприобретателя) или в уполномоченных государственных органах и медицинских учреждениях следующие документы, необходимые для рассмотрения Страхового события и признания его Страховым случаем, а Страхователь (Выгодоприобретатель) должен в пределах своих возможностей способствовать получению Страховщиком указанных документов, если с учетом конкретных обстоятельств отсутствие у Страховщика запрашиваемых документов делает невозможным или затруднительным установление факта Страхового случая, его обстоятельств и расчет размера Страховой выплаты:

9.4.1. выписку из медицинской карты амбулаторного больного или иной документ из медицинского учреждения по месту наблюдения за указанный Страховщиком период времени с указанием диагнозов и дат их постановки, сведений о диспансерном учете и/или установленных групп инвалидности (с указанием их дат и причин) или направления на МСЭ (с указанием даты направления и причин); документ должен быть подписан лечащим врачом и его руководителем и заверен печатью лечебного учреждения.

9.4.2. заверенную копию карты вызова скорой медицинской помощи;

9.4.3. заключение судебно-медицинской экспертизы или акт патологоанатомического исследования трупа с результатами патолого-гистологического и химико-токсикологического исследования;

9.4.4. при Смерти в стационаре - посмертный эпикриз с указанием анамнеза, клинического и патологоанатомического диагнозов;

9.4.5. оригинал или заверенную копию документа (постановление, протокол, решение суда) соответствующего уполномоченного органа, оформленного по факту произошедшего Страхового события, при условии, что документ содержит причину и обстоятельства наступления события, повлекшего Смерть;

9.4.6. нотариально удостоверенную копию решения суда об объявлении Застрахованного лица умершим, с отметкой о вступлении в законную силу или копию решения суда, заверенную судом;

9.4.7. результаты анализа крови на алкоголь или акт освидетельствования на Опьянение, выполненные в течение первых суток с момента наступления Несчастного случая;

9.4.8. выписку из фонда ОМС или страховой компании ОМС за указанный Страховщиком период, содержащую сведения об обращениях за медицинской помощью Застрахованного лица (даты обращения, диагнозы, лечебные учреждения) за указанный период;

9.4.9. заверенную лечебным учреждением копию (в полном объеме) стационарной и/или амбулаторной карты Застрахованного лица;

9.4.10. копию водительского удостоверения лица, управлявшего транспортным средством в момент Несчастного случая;

9.4.11. удостоверение инвалида Застрахованного лица или его заверенную копию;

9.4.12. в зависимости от обстоятельств события, оригинал или заверенную копию документа, подтверждающего обстоятельства события, приведшего к Смерти, а именно: акт о травме во время тренировки/соревнования; акт о травме на производстве; акт о пожаре; акт МЧС о несчастном случае; постановление о возбуждении/отказе в возбуждении уголовного дела; решение суда; акт об аварии на воздушном/наземном/водном транспорте, протокол правоохранительных органов с места ДТП; В случае, если обстоятельства события не требовали оформления вышеперечисленных документов, справку из лечебного учреждения по месту первичного обращения за медицинской помощью, содержащую сведения об обстоятельствах несчастного случая;

9.4.13. нотариально удостоверенную доверенность, подтверждающую полномочия третьего лица, если интересы Застрахованного лица (Выгодоприобретателя), обратившегося за Страховой выплатой, представляет третье лицо;

9.5. В случае если документы, указанные в п. 9.3. – 9.4. Правил страхования составлены на иностранном языке, перевод осуществляется Выгодоприобретателем за свой счет.

9.6. В течение 30 (тридцати) дней после получения Страховщиком заявления о событии, имеющем признаки Страхового случая, и всех необходимых документов, предусмотренных Правилами страхования, Страховщик обязан составить страховой акт и осуществить Страховую выплату или направить Выгодоприобретателю мотивированный письменный отказ в Страховой выплате.

9.7. Принятие решения о Страховой выплате может быть отсрочено Страховщиком, если по фактам, связанным с наступлением события, проводится экспертиза, назначена дополнительная проверка, возбуждено уголовное дело или начат судебный процесс, - до

окончания проверки, расследования или судебного разбирательства. В случае принятия решения об отсрочке выплаты страхового обеспечения, Страховщик обязан в письменной форме известить об этом Страхователя и/или Выгодоприобретателя.

9.8. При наступлении Страхового случая по Страховому риску «Дожитие до окончания действия Договора страхования» Страховая выплата осуществляется в размере 100% Страховой суммы, установленной по указанному Страховому риску, увеличенной на Инвестиционный доход.

9.9. При наступлении Страхового случая по Страховому риску «Смерть по любой причине» Страховая выплата осуществляется в размере 100% Страховой суммы, установленной по указанному Страховому риску, увеличенной на Инвестиционный доход.

9.10. При наступлении Страхового случая по Страховому риску «Смерть в результате Несчастного случая» Страховая выплата осуществляется в размере 100% Страховой суммы, установленной по указанному Страховому риску.

9.11. При наступлении Страхового случая по Страховому риску «Смерть в результате Несчастного случая» Страховщик осуществляет Страховую выплату по Страховому риску «Смерть в результате Несчастного случая» и по Страховому риску «Смерть по любой причине» одновременно.

9.12. При наступлении Страхового случая по Страховому риску «Смерть в результате Авиакатастрофы» Страховщик осуществляет Страховую выплату по Страховому риску «Смерть в результате Авиакатастрофы», Страховую выплату по Страховому риску «Смерть по любой причине» и Страховую выплату по Страховому риску «Смерть в результате Несчастного случая» одновременно.

9.13. Страховая выплата производится на счет, указанный Выгодоприобретателем в заявлении, подаваемом в соответствии с пунктом 9.3. Правил страхования.

9.14. Страховщик вправе отказать в Страховой выплате в случае:

9.14.1. если Страховой случай наступил в результате умышленных действий Страхователя, Застрахованного лица или Выгодоприобретателя, направленных на наступление Страхового случая;

9.14.2. если Страховой случай наступил в результате совершения или попытки совершения Застрахованным лицом умышленного преступления;

9.14.3. если Страхователь или Выгодоприобретатель предоставили заведомо ложные сведения, связанные с причинами и обстоятельствами наступления Страхового события;

9.14.4. если Страхователь, Выгодоприобретатель не уведомили Страховщика о наступлении Страхового события в срок и в порядке, установленном Правилами страхования и действующим законодательством Российской Федерации, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении Страхового случая, либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности осуществить Страховую выплату;

9.14.5. если в момент наступления Несчастного случая Застрахованное лицо находилось в состоянии алкогольного, токсического, наркотического опьянения, либо находилось под воздействием психотропных веществ, не назначенных врачом или в дозировке, превышающей назначенную врачом.

9.14.6. в иных случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

10. ВЫКУПНАЯ СУММА

10.1. Выкупная сумма выплачивается Страхователю при прекращении Договора страхования по причинам иным, чем страховой случай, а также за исключением расторжения Договора страхования в соответствии с п. 12.3. – 12.5. Правил страхования.

10.2. Выкупная сумма выплачивается в размере, установленном в Договоре страхования в отношении года действия Договора страхования, в котором Договор страхования прекратил свое действие, при условии оплаты Страховой премии.

10.3. Выкупная сумма выплачивается в течение 10 (десяти) рабочих дней со дня прекращения Договора страхования при условии, что получатель Выкупной суммы сообщил Страховщику реквизиты банковского счета, на который должна быть перечислена Выкупная сумма.

10.4. Выплата Выкупной суммы в пользу наследников Страхователя/Выгодоприобретателя производится на основании правоустанавливающих документов.

10.5. При досрочном прекращении Договора страхования в соответствии с подп. 12.1.6 Правил страхования Страховщик выплачивает Страхователю (а в случае смерти Страхователя – физического лица – его наследникам) Выкупную сумму. При этом возврат уплаченной Страховой премии не производится.

11.ИНВЕСТИЦИОННЫЙ ДОХОД

11.1. Инвестиционный доход выплачивается Страховщиком дополнительно к:

11.1.1. Страховой сумме по Страховому случаю по Страховому риску «Дожитие до окончания действия Договора страхования»;

11.1.2. Страховой сумме по Страховому риску «Смерть по любой причине».

11.2. Инвестиционный доход рассчитывается Страховщиком по итогам инвестиционной деятельности за расчетный период и выражается в рублях.

11.3. Датой, на которую рассчитывается Инвестиционный доход, является:

11.3.1. в случае наступления Страхового случая по Страховому риску «Дожитие до окончания действия Договора страхования» - дата окончания действия Договора страхования, указанная в Договоре страхования. В случае, если датой окончания действия Договора страхования является нерабочий день, то датой окончания расчетного периода будет являться первый рабочий день, следующий за датой окончания действия Договора страхования. В случае если Договор страхования предусматривает вариант стратегии инвестирования «с расчетом стоимости базового актива 1 раз в год» («с расчетом стоимости базового актива 2 раза в год», «с расчетом стоимости базового актива 4 раза в год») стоимость (величина) базового актива на дату окончания расчетного периода для целей расчета Инвестиционного дохода определяется как максимальная из стоимостей (величин) базового актива, рассчитываемых ежегодно (1 раз в полгода, 1 раз в квартал) в установленные даты по окончании каждого года инвестирования (каждого полугодия инвестирования, каждого квартала инвестирования). Дата расчета Инвестиционного дохода для варианта стратегии инвестирования «с расчетом стоимости базового актива 1 раз в год» («с расчетом стоимости базового актива 2 раза в год», «с расчетом стоимости базового актива 4 раза в год») устанавливается, как дата окончания расчетного периода и дата, отстоящая от нее на целое число лет (полугодий, кварталов);

11.3.2. в случае наступления Страхового случая по Страховому риску «Смерть по любой причине» - дата Страхового случая. В случае если датой Страхового случая является нерабочий день, то датой, на которую рассчитывается Инвестиционный доход, является первый рабочий день, следующий за датой Страхового случая.

11.4. Инвестиционный доход рассчитывается по формуле (с округлением вниз до целого числа рублей):

$$\text{ИД} = \text{СП} * \text{КУ} * (\text{Курс}_1 / \text{Курс}_0) * (\text{БА}_1 - \text{БА}_0) / \text{БА}_0 ,$$

где

ИД – инвестиционный доход (в случае отрицательного значения принимается равным нулю);

СП – страховая премия, уплаченная Страхователем по Договору страхования;

КУ – коэффициент участия;

БА_1 – стоимость (величина) базового актива на дату окончания расчетного периода;

БА_0 – стоимость (величина) базового актива на дату начала расчетного периода;

Курс_1 – установленный Центральным банком Российской Федерации курс валюты инвестирования на дату окончания расчетного периода;

Курс_0 – установленный Центральным банком Российской Федерации курс валюты инвестирования на дату начала расчетного периода.

При этом,

дата начала расчетного периода - дата, на которую определяется начальное значение стоимости базового актива;

дата окончания расчетного периода – дата, на которую определяется значение базового актива для целей определения Инвестиционного дохода;

базовый актив - фондовый индекс или инвестиционный актив, соответствующий выбранной Страхователем стратегии инвестирования;

валюта инвестирования - указываемая в Договоре страхования валюта, в которой определен базовый актив;

11.5. коэффициент участия – указанный в Договоре страхования параметр, влияющий на размер Инвестиционного дохода (процентное отношение Инвестиционного дохода и роста стоимости базового актива). В случаях существенных изменений в формуле или методе расчета, в случае прекращения расчета или сбоя в расчете стоимости (величины) базового актива или иных случаях, влекущих невозможность расчета Инвестиционного дохода, значение Инвестиционного дохода принимается равным нулю.

11.6. С тем, чтобы обеспечить исполнение обязательств по выплате Инвестиционного дохода, Страховщик инвестирует часть страховой премии в рыночные активы в зависимости от выбранного Страхователем направления инвестирования, приобретая производные финансовые инструменты (опционные контракты с базовыми активами, соответствующими выбранным Страхователем стратегии инвестирования). При определении стоимости (величины) базового актива в целях расчета Инвестиционного дохода Страховщик учитывает налоги, прямо связанные с инвестициями (результатом от инвестиций) в такие рыночные активы.

12. ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

12.1. Действие Договора страхования прекращается:

12.1.1. по истечении срока действия Договора страхования с 24 часа 00 минут дня, указанного в Договоре страхования как дата его окончания, если Договором страхования не предусмотрено иное;

12.1.2. в случае выполнения Страховщиком своих обязательств по Договору страхования в полном объеме;

12.1.3. при отказе Страхователя от Договора страхования, если возможность наступления Страхового случая не отпала, и существование страхового риска не прекратилось по основаниям иным, чем Страховой случай;

12.1.4. по соглашению сторон Договора страхования;

12.1.5. в случае принятия судом решения о признании Договора страхования недействительным;

12.1.6. если возможность наступления Страхового случая отпала и существование Страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай, в том числе в случае смерти Застрахованного лица, не являющейся Страховым случаем;

12.1.7. по иным основаниям, предусмотренным законодательством Российской Федерации.

12.2. Расторжение Договора страхования при отказе Страхователя от Договора страхования производится на основании письменного заявления Страхователя об отказе от Договора страхования, полученного Страховщиком.

12.3. При отказе Страхователя от Договора страхования в течение 14 (четырнадцати) календарных дней со дня заключения Договора страхования, при отсутствии в данном периоде Страховых случаев, уплаченная Страховая премия подлежит возврату Страховщиком Страхователю в полном объеме. При этом Договор страхования прекращается со дня его заключения, если иное не установлено соглашением сторон. Возврат Страховой премии осуществляется в течение 10 (десяти) рабочих дней со дня получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от Договора страхования.

12.4. При отказе Страхователя от Договора страхования по истечении 14 (четырнадцати) календарных дней со дня заключения Договора страхования, при отсутствии в данном периоде Страховых случаев, Договор страхования считается прекратившим свое действие с даты, указанной в заявлении Страхователя об отказе от Договора страхования, но не ранее 00 часов 00 минут дня, следующего за днем получения Страховщиком такого заявления Страхователя. Если дата досрочного расторжения Договора страхования в заявлении Страхователя об отказе от Договора страхования не указана, Договор страхования считается прекратившим свое действие с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем получения в адрес Страховщика указанного заявления Страхователя.

12.5. При отказе Страхователя от Договора страхования по истечении 14 (четырнадцати) календарных дней со дня заключения Договора страхования, но до вступления Договора страхования в силу, уплаченная Страховая премия подлежит возврату Страховщиком Страхователю в полном объеме.

12.6. При отказе Страхователя от Договора страхования по истечении 14 (четырнадцати) календарных дней со дня заключения Договора страхования, и после вступления Договора страхования в силу уплаченная Страховщику Страховая премия не подлежит возврату, если Договором страхования или соглашением сторон не предусмотрено иное. При этом Страховщик выплачивает Выкупную сумму.

13. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

13.1. *Страхователь имеет право:*

13.1.1. получить дубликат Договора страхования в случае его утраты;

13.1.2. получать от Страховщика разъяснения об условиях Договора страхования, положениях Правил страхования;

13.1.3. назначать и заменять Выгодоприобретателя с соблюдением условий замены, предусмотренных Правилами страхования и действующим законодательством;

13.1.4. отказаться от Договора страхования в любое время, если возможность наступления Страхового случая не отпала и существование страхового риска не прекратилось по обстоятельствам иным, чем Страховой случай, и если Выгодоприобретатель не предъявил требование о Страховой выплате.

13.2. Страхователь обязан:

13.2.1. уплачивать Страховую премию в размере и в сроки, определенные Правилами страхования и Договором страхования;

13.2.2. в период действия Договора страхования незамедлительно сообщать Страховщику о ставших известными Страхователю изменениях в персональных данных Застрахованного лица: Ф.И.О. Застрахованного лица, паспортные данные Застрахованного лица, адрес проживания Застрахованного лица;

13.2.3. принять возможные меры к предотвращению увеличения вреда здоровью, причиненного Несчастным случаем, добросовестно выполняя рекомендации лечащего Врача;

13.2.4. предоставлять документы, указанные в Правилах страхования, и необходимые для установления факта Страхового случая, его обстоятельств и расчета размера Страховой выплаты.

13.3. Страховщик имеет право:

13.3.1. проверять полноту и достоверность информации, сообщаемой Страхователем, любыми доступными ему способами, не противоречащими законодательству Российской Федерации;

13.3.2. отсрочить Страховую выплату, если по фактам, связанным с наступлением Страхового события, возбуждено уголовное дело или начат судебный процесс, расследование или судебное разбирательство, проводится экспертиза или Страховщиком запрошены документы в соответствии с п. 9.4. Правил страхования или в соответствии с п.13.3.1. Правил страхования - до получения результатов экспертизы, окончания расследования и/или судебного разбирательства или получения ответов на запросы Страховщика.

13.3.3. отказать в Страховой выплате в случаях и в порядке, определенном Правилами страхования.

13.4. Страховщик обязан:

13.4.1. Ознакомить Страхователя с Правилами страхования и условиями Договора страхования;

13.4.2. принять решение о признании или непризнании Страхового события Страховым случаем в срок и в порядке, предусмотренным Правилами страхования;

13.4.3. произвести Страховую выплату в течение 10 (десяти) рабочих дней после принятия положительного решения о Страховой выплате и составления страхового акта;

13.4.4. сохранять конфиденциальность информации о Страхователе, Выгодоприобретателе, если это не вступит в противоречие с законодательными актами Российской Федерации;

13.4.5. вручить Страхователю Правила страхования и Договор страхования.

14. ФОРС-МАЖОР

14.1. При наступлении обстоятельств непреодолимой силы (форс-мажор) Страховщик вправе приостановить выполнение обязательств по Договору страхования на время действия таких обстоятельств.

14.2. Под обстоятельствами непреодолимой силы стороны понимают: военные действия и их последствия, гражданские волнения, забастовки, мятежи, конфискации, реквизиции, арест, уничтожение или повреждение имущества по распоряжению гражданских или военных властей, введение чрезвычайного или особого положения, бунты, путчи, государственные перевороты, заговоры, восстания, революции, воздействия ядерной энергии.

15. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

15.1. Все уведомления и извещения в связи с исполнением и прекращением Договора страхования направляются по адресам, которые указаны в Договоре страхования. В случае изменения адресов и/или реквизитов стороны Договора страхования обязаны заблаговременно известить друг друга об этом. Если сторона не была извещена об изменении адреса и/или реквизитов другой стороны заблаговременно, то все уведомления и извещения, направленные по прежнему адресу, будут считаться полученными с даты их поступления по прежнему адресу. Любые уведомления и извещения в связи с заключением, исполнением или прекращением Договора страхования, считаются направленными сторонами в адрес друг друга, только если они сделаны в письменной форме.

15.2. Споры по Договору страхования разрешаются путем переговоров между сторонами. При невозможности достижения согласия спор подлежит разрешению в судебном порядке в соответствии с законодательством Российской Федерации по месту нахождения Страховщика.