Приложение № 1 к приказу
от 14.06.2019 № 190614-06-од

УТВЕРЖДАЮ
Исполнительный вице-президент

_____ М.А. Проворов
14 июня 2019 г.

Первоначальная редакция:
- приказ от 16.09.2016 № 160916-03-од
Последующие редакции:
- приказ от 23.11.2016 № 161123-01-од;
- приказ от 31.03.2017 № 170331-04-од

ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ ЖИЗНИ «НАСЛЕДИЕ ПЛЮС»

Москва - 2019

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. ОПРЕДЕЛЕНИЯ

1.1. В соответствии с настоящими Правилами страхования жизни «Наследие плюс» (далее – «Правила», «Правила страхования») и действующим законодательством Российской Федерации Общество с ограниченной ответственностью «Страховая Компания «Ренессанс Жизнь» заключает договоры страхования (далее «Договор», «Договор страхования»). Настоящие Правила страхования размещены на официальном сайте Страховщика.

На основании настоящих Правил могут быть разработаны Полисные условия, содержащие уточнения и извлечения из настоящих Правил. В этом случае Страховщик заключает Договоры страхования в соответствии с Полисными условиями. Договор страхования (Программа страхования/Полисные условия) может иметь маркетинговое (оригинальное) название.

В соответствии с настоящим Правилами страхования и действующим законодательством Российской Федерации Страховщик заключает Договоры страхования с юридическими лицами любой организационно-правовой формы или дееспособными физическими лицами, именуемыми в дальнейшем ***Страхователями***. По Договору страхования могут быть застрахованы жизнь и здоровье самого Страхователя – физического лица или другого указанного лица, именуемого в дальнейшем ***Застрахованным.***

1.2.**Аннулирование договора страхования** – отказ Страхователя от договора страхования в период, определенный п. 7.6 настоящих Правил страхования, независимо от момента уплаты страховой премии, при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая.

1.3.**Болезнь (заболевание)** — нарушение нормальной жизнедеятельности организма, обусловленное функциональными и/или морфологическими изменениями, не вызванное несчастным случаем, диагностированное квалифицированным врачом на основании объективных симптомов, впервые возникших в период срока страхования или заявленное Страхователем (Застрахованным) в заявлении (декларации) при заключении Договора, а также явившееся следствием осложнений, развившихся после врачебных манипуляций с целью лечения такого нарушения и произведенных в период срока страхования.

1.4.**Врач-эксперт** — специалист с законченным высшим медицинским образованием, не являющийся родственником, подчиненным, работником или лицом, каким-либо образом зависящим от Застрахованного (Страхователя / Выгодоприобретателя), и имеющий право в установленном порядке осуществлять медицинскую деятельность (лечение или консультации).

1.5.**Выгодоприобретатель** — лицо, которому принадлежит право на получение страховой выплаты. Выгодоприобретателем является Застрахованный. В случае смерти Застрахованного Выгодоприобретателем признается лицо, указанное в договоре в качестве Выгодоприобретателя на случай смерти Застрахованного. Таких лиц может быть установлено более одного. В последнем случае страховая выплата выплачивается таким Выгодоприобретателям пропорционально указанным в договоре страхования долям. Если Выгодоприобретатели не установлены, ими признаются наследники Застрахованного в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации, в этом случае страховая выплата производится им пропорционально их наследственным долям.

1.6.**Выкупная сумма** — сумма, выплачиваемая Страхователю при досрочном прекращении или расторжении Договора страхования в случаях, предусмотренных настоящими Правилами страхования.

1.7. **Дата заключения Договора страхования** – дата подписания сторонами Договора страхования, указанная в Договоре страхования.

1.8. **Дата выдачи Полиса** – дата формирования и выдачи Полиса Страхователю.

1.9. **Гарантированная страховая сумма** – часть страховой суммы по определенным программам страхования/страховым рискам, определенная сторонами в Договоре страхования при его заключении.

1.10. **Договор страхования** — документ, удостоверяющий факт заключения Договора страхования, в котором определены условия страхования с конкретным Страхователем.

1.11. **Дорожно-транспортное происшествие** (далее – «ДТП») — транспортная авария, возникшая в ходе дорожного движения с участием транспортного средства (автомобиля), приведшая к причинению вреда жизни Застрахованного либо к его смерти.

1.12. **Дополнительная страховая сумма** — часть страховой суммы, которая может быть начислена по определенным программам страхования/страховым рискам, определяемая в порядке, установленном Разделом 12 настоящих Правил страхования. Дополнительная страховая сумма при заключении Договора страхования равна нулю. Дополнительная страховая сумма не учитывается при расчете размера страховой премии (страхового взноса).

1.13. **Застрахованный** – физическое лицо, названное в договоре страхования, чьи имущественные интересы являются объектом страхования.

1.14. **Инвалидность** — социальная недостаточность вследствие нарушений здоровья со стойким выраженным расстройством функций организма, обусловленным заболеваниями, последствиями травм или приобретенными дефектами, возникшими в период срока страхования, приводящая к ограничению жизнедеятельности, неспособности выполнять любую трудовую деятельность с целью получения дохода и необходимости в предоставлении социальной защиты. В зависимости от степени нарушения функций организма и ограничения жизнедеятельности лицу устанавливается группа инвалидности. Наличие заболевания не является достаточным условием для признания человека инвалидом. В случае признания гражданина инвалидом датой установления инвалидности считается день поступления в соответствующее учреждение медико-социальной экспертизы заявления гражданина о проведении медико-социальной экспертизы.

1.15. **Личный кабинет** – информационный ресурс, который размещен на официальном сайте Страховщика, позволяющий Страхователю взаимодействовать со Страховщиком.

1.16. **Любая причина** — событие (болезнь или несчастный случай), возникшее в течение действия договора, а также самоубийство, при условии, что к моменту самоубийства договор страхования действовал не менее двух лет.

1.17. **Несчастный случай** — внезапное, внешнее, кратковременное (до нескольких часов), фактически происшедшее под воздействием различных внешних факторов (физических, химических, механических и т.п.) событие, характер, время и место которого могут быть однозначно определены, наступившее в период срока страхования и возникшее непредвиденно, непреднамеренно, помимо воли Застрахованного, повлекшее за собой причинение вреда жизни и здоровью Застрахованного. Не относятся к несчастным случаям любые формы острых, хронических, наследственных заболеваний (в том числе инфаркт, инсульт, разрывы аневризм артерий и прочие внезапные поражения внутренних органов, вызванные наследственной патологией или патологией в результате развития болезни (заболевания), также не относятся к несчастному случаю: остеохондроз, грыжи межпозвонковых дисков, ВИЧ –инфекция, СПИД. Несчастный случай не является болезнью (заболеванием).

1.18. **Официальный сайт Страховщика** – www.renlife.ru

1.19. **Полисные условия** - составленные на основе настоящих Правил страхования и применимые к конкретному виду договоров страхования (полисов)/программе страхования условия страхования, содержащие в том числе субъекты страхования; объекты, подлежащие страхованию; перечень страховых рисков и страховых случаев; страховую сумму или порядок ее определения; размер, структуру или порядок определения страхового тарифа; срок и порядок уплаты страховой премии (страховых взносов); срок действия Договора страхования (полиса); порядок страховой выплаты; права и обязанности сторон Договора страхования, последствия неисполнения или ненадлежащего исполнения обязательств субъектами страхования; иные положения. В договоре страхования (Полисных условиях) Страховщик вправе разрабатывать и использовать также иные определения, вносить дополнения, уточнения, изменения в определения (условия), содержащиеся в настоящих Правилах страхования, - в той мере, в какой это не противоречит настоящим Правилам страхования и действующему законодательству Российской Федерации.

1.20. **Предшествовавшее состояние** — любое нарушение здоровья, травма, увечье, врожденная или приобретенная патология, хроническое или острое заболевание, психическое или нервное расстройство и т.п., диагностированное и/или не диагностированное, но о существовании которого подозревали, и/или о котором Застрахованный должен был знать по имеющимся проявлениям или признакам, в связи с которым до заключения Договора страхования с участием Застрахованного произошло любое событие

медицинского характера. Такие состояния также включают в себя любые осложнения или последствия, связанные с указанными состояниями.

1.21. **Программа страхования** — совокупность условий, характеризующих объем страхового покрытия по договору страхования, особенности заключения и прекращения договора, уплаты страховой премии (страховых взносов) и страховой выплаты и т.п.

1.22. **Смерть** — прекращение физиологических функций организма, поддерживающих его жизнедеятельность.

1.23. **Событие медицинского характера** — проведение Застрахованному любых обследований, лабораторных исследований крови, всех иных биологических жидкостей и тканей организма человека, инструментальных методов исследования (КТ, МРТ, УЗИ, ЭХО КГ, велоэргометрия, реоэнцефалография, любые рентгеновские исследования, изотопные методы исследования, и любые иные методы диагностики), физикальных методов исследования – пальпация, перкуссия, аускультация и т.д., наличие у врачей лечебных учреждений любых подозрений на заболевание/заболевания у застрахованного, выявленные заболевания, обращение застрахованного в лечебное учреждение в связи с любыми жалобами на состояние здоровья, самочувствие, ранения и т.д., получение Застрахованным любого лечения, проведенные операции, госпитализации, несчастные случаи, направления на хирургические операции, направления на любые обследования, и иное.

1.24. **Страховщик** — Общество с ограниченной ответственностью «Страховая Компания «Ренессанс Жизнь», осуществляющее страховую деятельность в соответствии с выданной федеральным органом исполнительной власти по надзору за страховой деятельностью лицензией.

1.25. **Страхователь** — дееспособное физическое лицо или юридическое лицо любой организационно-правовой формы, предусмотренной законодательством Российской Федерации, заключившее со Страховщиком Договор страхования.

1.26. **Страховая сумма** — денежная сумма, исходя из которой определяется размер страховой премии (страхового взноса).

1.27. **Страховые тарифы** — ставки страховой премии с единицы страховой суммы.

1.28. **Страховая премия** — плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные Договором страхования.

1.29. **Страховые взносы** — периодические платежи страховой премии, осуществляемые Страхователем или Застрахованным.

1.30. **Страховые риски** — предполагаемые события, обладающие признаками вероятности и случайности, на случай наступления которых заключается Договор страхования.

1.31. **Страховой случай** — свершившееся в период срока страхования событие, предусмотренное Договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату (страховые выплаты) Застрахованному, его законному представителю или Выгодоприобретателю.

1.32. **Страховые выплаты** — выплаты, производимые при наступлении страхового случая Застрахованному, Выгодоприобретателю. Страховые выплаты производятся независимо от сумм, причитающихся по другим Договорам страхования, а также по социальному страхованию, социальному обеспечению и в порядке возмещения вреда.

1.33. **Срок страхования** — период времени, в течение которого на Застрахованного распространяется действие страховой защиты в отношении определенной программы страхования (страхового риска), который начинается после вступления договора страхования в силу и определятся в соответствии с Разделом 6 Полисных условий. Страхование распространяется только на страховые случаи, возникшие в результате несчастных случаев, произошедших с Застрахованным в течение срока страхования, и болезней, возникших и диагностированных в течение срока страхования.

1.34. **Страховой год** — период продолжительностью 1 год, начиная с момента вступления Договора страхования в силу или годовщины начала срока страхования.

1.35. **Страховая годовщина** – дата, отстоящая от даты начала действия Договора страхования на период, кратный году.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования являются имущественные интересы, связанные с дожитием Застрахованного до определенного срока, либо наступлением иных событий в жизни Застрахованного, с причинением вреда здоровью Застрахованного, а также с его смертью.

3. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

3.1. Страховыми случаями в соответствии с Договором страхования могут быть признаны следующие события, за исключением случаев, предусмотренных Разделом 4 («Общие исключения из страхового покрытия») настоящих Правил страхования:

3.1.1**. Программа страхования «Смешанное страхование жизни»**, включая следующие страховые риски:

3.1.1.1. Смерть Застрахованного по любой причине (далее – «Смерть ЛП»);

3.1.1.2. Дожитие Застрахованного до окончания срока действия Договора страхования (далее «Дожитие»);

3.1.2. **Программа страхования «Страхование жизни к сроку»,** включающая в себя следующие страховые риски:

3.1.2.1. Смерть Застрахованного по любой причине (далее – «Смерть ЛП»);

3.1.2.2. Дожитие Застрахованного до окончания срока действия Договора страхования (далее «Дожитие»);

3.1.3. **Программа страхования «Дожитие с возвратом взносов в случае смерти Застрахованного»,** включая следующие страховые риски:

3.1.3.1. Смерть Застрахованного по любой причине (далее – «Смерть ЛП»);

3.1.3.2. Дожитие Застрахованного до окончания срока действия Договора страхования (далее – «Дожитие»).

3.1.4. **Смерть Застрахованного по любой причине (далее – «Смерть ЛП»)**;

3.1.5. **Смерть Застрахованного, наступившая в результате несчастного случая (далее – «Смерть НС»)**;

3.1.6. **Смерть Застрахованного, наступившая в результате дорожно-транспортного происшествия (далее – «Смерть ДТП»)**.

3.2. В Договор страхования могут быть включены также Дополнительные программы страхования:

3.2.1. Инвалидность Застрахованного 1й группы по любой причине;

3.2.2. Инвалидность Застрахованного 1 или 2 группы, наступившая в результате несчастного случая;

3.2.3. Освобождение от уплаты страховых взносов в случае наступления события «Инвалидность Страхователя 1-й группы по любой причине»;

3.2.4. Освобождение от уплаты страховых взносов в случае наступления события «Инвалидность Страхователя 1-й и 2-й группы, наступившая в результате несчастного случая».

3.2.5. Иные программы страхования, разработанные в соответствии с правилами страхования, утвержденными Страховщиком.

3.3. Описание и условия Дополнительных программ страхования содержатся в соответствующих Приложениях к настоящим Правилам страхования, а также к Полисным условиям.

3.4. События, указанные в пп.3.1 – 3.2 настоящих Правил страхования, являются страховыми рисками, на случай наступления которых заключается Договор страхования.

3.5. Перечень программ страхования, страховых рисков и дополнительных программ страхования, в отношении которых заключается Договор страхования, указывается в Договоре страхования.

3.6. События, предусмотренные пп. 3.1- 3.2 настоящих Правил страхования, признаются страховыми случаями, если они наступили в период срока страхования и подтверждены соответствующими документами, указанными в Разделе 9 настоящих Правил страхования и выданными компетентными органами в установленном законом порядке.

3.7. События «Смерть НС», «Смерть ДТП», явившиеся следствием несчастного случая/дорожно-транспортного происшествия, произошедшего в период срока страхования, также могут быть признаны страховыми случаями, если они наступили в течение 1 (одного) года с даты несчастного случая, и при наличии прямой причинно-следственной связи между несчастным случаем (дорожно-транспортным происшествием) и наступившей смертью, и если это положение прямо предусмотрено в Договоре страхования/Полисных условиях.

4. ОБЩИЕ ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ

4.1. Если Договором страхования/Полисными условиями не предусмотрено иное, то Застрахованными по Договору страхования не могут выступать следующие лица:

4.1.1. инвалиды и лица, требующие постоянного ухода (помощи) других лиц;

4.1.2. употребляющие наркотики, токсические вещества, страдающие алкоголизмом, состоящие или не состоящие по любой из указанных причин на диспансерном учете;

4.1.3. со стойкими нервными или психическими расстройствами, состоящие или не состоящие на учете по этому поводу в психоневрологическом диспансере;

4.1.4. инфицированные вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ), страдающие СПИДом (синдромом приобретенного иммунного дефицита), онкологическими заболеваниями;

4.1.5. находящиеся под следствием или в местах лишения свободы.

Договором страхования / Полисными условиями могут быть предусмотрены иные ограничения для Застрахованных лиц, связанные с их состоянием здоровья, образом жизни, профессиональной и иной деятельностью.

Ограничения по возрасту Застрахованных лиц на даты начала и окончания договора страхования устанавливаются Договором страхования/Полисными условиями.

4.2. Страховщик вправе требовать признания Договора страхования недействительным, в том числе по отдельным программам страхования/страховым рискам, если впоследствии будет установлено, что на дату заключения Договора страхования лицо страдало хроническими заболеваниями сердечно-сосудистой системы, нервной системы, иммунной системы, системы кроветворения, эндокринной системы, опорно-двигательной системы, системы пищеварения, а также хроническими заболеваниями иных органов и систем.

4.3. Если после заключения Договора страхования будет установлено, что на страхование было принято лицо, подпадающее под одну из вышеперечисленных категорий, т.е. при заключении Договора страхования Страхователь не сообщил Страховщику об обстоятельстве(ах), указанном(ых) в п.п. 4.1.1 – 4.1.5 и 4.2 настоящих Правил страхования, наличие этих обстоятельств было выявлено после вступления Договора страхования в силу, то Страховщик вправе требовать признания такого Договора недействительным и применения последствий, предусмотренных действующим законодательством РФ. Не являются страховыми случаями события, произошедшие с вышеуказанными лицами, и, соответственно, Страховщик не будет производить страховые выплаты по указанным событиям.

4.3.1. Лица, указанные в пп. 4.1.1 – 4.1.5 настоящих Правил страхования, могут быть приняты на страхование на особых условиях, согласованных со Страхователем, по итогам оценки риска.

4.4. Не являются страховыми случаями события, происшедшие:

4.4.1. в результате умышленных действий Застрахованного, Страхователя или лица, которое согласно Договору, настоящим Полисным условиям или законодательству Российской Федерации является Выгодоприобретателем, а также лиц, действующих по их поручению;

4.4.2. в ходе совершения (попытки совершения) Застрахованным (Страхователем) преступления, находящегося в прямой причинно-следственной связи с событием, обладающим признаками страхового случая;

4.4.3. во время нахождения Застрахованного в местах лишения свободы, а также в изоляторах временного содержания и других учреждениях, предназначенных для содержания лиц, подозреваемых или обвиняемых в совершении преступления;

4.4.4. во время нахождения Застрахованного в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения, а также под воздействием сильнодействующих и/или психотропных веществ, медицинских препаратов (принятых без предписания врача или по предписанию врача, но с нарушением указанной им дозировки). Страховщиком могут быть признаны страховыми случаями события, произошедшие во время нахождения Застрахованного под воздействием алкоголя в случае, если действия Застрахованного не повлекли за собой (как прямо, так и косвенно) наступление произошедшего события. Решение о признании события страховым случаем принимается Страховщиком в каждом конкретном случае исходя из

фактических обстоятельств с учетом всех имеющихся документов (справок лечебных учреждений, материалов правоохранительных органов и др.);

4.4.5. в результате экзогенной интоксикации, в результате алкогольной болезни, алкогольного поражения органов и систем органов, в том числе алкогольная кардиомиопатия, алкогольные поражения печени, алкогольные поражения почек, алкогольные поражения поджелудочной железы, алкогольная энцефалопатия и все иные заболевания, возникающие при употреблении (однократном и/или постоянном/длительном употреблении) алкоголя и его суррогатов;

4.4.6. в результате патологических состояний, обусловленных употреблением наркотических препаратов/психотропных препаратов и их прекурсоров (наркотические средства - вещества синтетического или естественного происхождения, препараты, включенные в Перечень наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации, в соответствии с законодательством Российской Федерации, международными договорами Российской Федерации, в том числе Единой конвенцией о наркотических средствах 1961 года;

4.4.7. во время управления Застрахованным (Страхователем) транспортным средством без права на управление транспортным средством данной категории или управления транспортным средством лицом, не имевшим права на управление транспортным средством данной категории, при условии передачи управления такому лицу Застрахованным (Страхователем);

4.4.8. во время управления Застрахованным (Страхователем) транспортным средством в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения или под воздействием сильнодействующих и/или психотропных веществ, медицинских препаратов, при применении которых противопоказано управление транспортными средствами, или управления транспортным средством лицом, находившимся в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения или под воздействием сильнодействующих и/или психотропных веществ, медицинских препаратов, при применении которых противопоказано управление транспортными средствами, при условии передачи управления такому лицу Застрахованным (Страхователем);

4.4.9. в результате совершения Застрахованным (Страхователем) самоубийства, если к этому времени договор страхования действовал менее двух лет или продлевался таким образом, что страхование не действовало непрерывно в течение двух лет, а также при покушении на самоубийство или умышленного причинения Застрахованным (Страхователем) вреда жизни и здоровья самому себе, за исключением случаев, когда Застрахованный (Страхователь) был доведен до этого противоправными действиями третьих лиц;

4.4.10. во время непосредственного участия Застрахованного (Страхователя) в гражданских волнениях, беспорядках, войне или военных действиях, а также во время прохождения Застрахованным военной службы, участия в военных сборах или учениях, маневрах, испытаниях военной техники или иных подобных операциях в качестве военнослужащего, либо гражданского служащего;

4.4.11. во время любых воздушных перелетов, совершаемых Застрахованным, исключая полеты в качестве пассажира регулярного авиарейса (включая регулярные чартерные авиарейсы), выполняемого организацией, обладающей соответствующей лицензией;

4.4.12. во время занятий Застрахованного профессиональным спортом, занятий любым видом спорта на систематической основе, направленных на достижение спортивных результатов; во время участия в соревнованиях, гонках или иных опасных хобби (альпинизм, погружение под воду на глубину более 40 метров, в подводные пещеры, к останкам судов или строений, находящимся под водой, независимо от глубины погружения, прыжки с парашютом, скачки, скалолазание). Страховщиком могут быть признаны страховыми случаями события, возникшие во время любительских занятий на разовой основе (на период отпуска, каникул или в выходные дни) сноубордом, скейтбордом, горными лыжами, водными лыжами; подводного плавания без применения акваланга, прогулок на лошадях, пеших походов без применения альпинистского снаряжения, езды на велосипеде (кроме триала или скоростного спуска), а также во время других видов деятельности, которые нельзя рассматривать как опасные, нельзя отнести к профессиональному спорту или систематическим тренировкам, направленным на достижение спортивных результатов;

4.4.13. во время участия в мотокроссе, триале; мотогонках, автогонках или иных гонках на скорость; иных соревнованиях, а также во время езды на мотоцикле при температуре окружающей среды или дорожного покрытия ниже нуля градусов по шкале Цельсия, езды на мотоцикле или ином моторизированном транспортном средстве (за исключением автомобиля) в дождь, езды на мотоцикле или ином моторизированном транспортном средстве (за исключением автомобиля) по бездорожью;

4.4.14. в результате (ходе) осуществления консервативных (в т.ч. медикаментозных) или инвазивных (оперативных) методов лечения, применяемых в отношении Застрахованного, за исключением случаев, когда необходимость такого лечения обусловлена несчастным случаем или болезнью, наступившими в период срока страхования, или когда имеется необходимость предоставления экстренной (неотложной) медицинской помощи;

4.4.15. в результате любых повреждений здоровья, вызванных радиационным облучением или наступивших в результате воздействия ядерной энергии;

4.4.16. в результате прямого или косвенного влияния психического заболевания, если несчастный случай произошел с психически больным Застрахованным, который находился в невменяемом состоянии в момент несчастного случая;

4.4.17. во время эпилептического приступа (или иных судорожных или конвульсивных приступов);

4.4.18. в результате предшествовавших состояний или их последствий;

4.4.19. *Вариант 1:* в результате болезни Застрахованного, прямо или косвенно связанной с ВИЧ-инфицированием, возникшим до заключения договора страхования (в том числе в отношении отдельного застрахованного), наркоманией, токсикоманией, хроническим алкоголизмом, венерическими заболеваниями, заболеваниями, передающимися преимущественно половым путем;

Вариант 2: в результате болезни Застрахованного, прямо или косвенно связанной с ВИЧ-инфицированием, ВИЧ инфекцией/СПИД, наркоманией, токсикоманией, хроническим алкоголизмом, венерическими заболеваниями, заболеваниями передающимися преимущественно половым путем;

4.4.20. при самолечении Застрахованного, приведшего к ухудшению состояния здоровья или усугублению патологического процесса;

4.4.21. при отказе Застрахованного от предложенного лечения, в результате приведшего к смерти, инвалидности Застрахованного или затягиванию процесса выздоровления;

4.4.22. вследствие беременности Застрахованного, осложнений беременности, родов, аборта, выкидыша;

4.4.23. по Договорам страхования, по которым после их заключения будет установлено, что Страхователь (Застрахованный) сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об указанных в Договоре страхования обстоятельствах, и если указанные сведения привели к заключению Договора страхования на условиях, отличных от тех, на которых он был бы заключен в случае указания верных сведений;

4.4.24. с лицами, указанными в п. 4.1.1 – 4.1.5 настоящих Правил страхования.

4.5. Не является страховым случаем событие «Смерть Застрахованного по любой причине» произошедшее в результате болезни (заболевания) Застрахованного и наступившее в течение X календарных дней, начиная с первого дня действия Договора страхования, если это исключение прямо предусмотрено в Договоре страхования/Полисных условиях.

5. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ И ОФОРМЛЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

5.1. Договор страхования заключается на основании устного или письменного заявления Страхователя, оригинала документа, удостоверяющего личность Страхователя/Застрахованного, путем составления одного документа, подписываемого Страховщиком и Страхователем, либо путем вручения Страхователю страхового Полиса, подписанного Страховщиком.

5.2. Для заключения Договора страхования Страхователь (физическое лицо) обязан предоставить Страховщику следующие сведения и документы:

5.2.1. Страхователь-физическое лицо:

• ФИО Страхователя, Застрахованного,

• дата и место рождения Страхователя, Застрахованного,

• пол, гражданство Страхователя, Застрахованного;

• наименование документа, удостоверяющего личность Страхователя, Застрахованного;
• серию и номер документа, удостоверяющего личность Страхователя, Застрахованного;
• кем и когда выдан, а также код подразделения, выдавшего документ, удостоверяющий личность Страхователя, Застрахованного;
• адрес регистрации и/или адрес фактического проживания Страхователя, Застрахованного;
• номер контактного (мобильного) телефона;
• адрес электронной почты (при наличии);
• копии паспорта (Страхователя, Застрахованного), либо копии удостоверения личности, заменяющего паспорт.

5.2.2. Страхователь-юридическое лицо:
• наименование юридического лица;
• организационно-правовая форма;
• серия и номер документа, подтверждающего регистрацию юридического лица;
• дата регистрации;
• адрес фактический/почтовый;
• адрес регистрации;
• ИНН;
• ОГРН;
• Адрес электронной почты;
• телефон;
• сведения о бенефициарных владельцах;
• банковские реквизиты.

5.3. В случае, если Страхователь и/или Застрахованный являются иностранными гражданами или лицами без гражданства Страхователь также обязан предоставить Страховщику:
• сведения о миграционной карте Страхователя, Застрахованного;
• сведения о документе, подтверждающем право на пребывание (проживание) в РФ Страхователя, Застрахованного.

5.4. Страхователь и Застрахованный обязаны правдиво и полно сообщить Страховщику обстоятельства (сведения о страхуемом лице), имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков (оценки страхового риска). Существенными признаются обстоятельства, указанные в Договоре страхования, Заявлении на страхование, Декларации Страхователя/Застрахованного, являющейся частью Договора страхования (Полиса)/Заявления на страхование, а также в анкетах Страховщика.

5.5. Страховщик после получения устного или письменного Заявления на страхование и оплаты Страхователем денежных средств, соответствующих предполагаемому размеру страховой премии (страхового взноса), имеет право проверить сведения, указанные Страхователем в Заявлении на страхование и имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков (состояние, а так же сведения о состоянии здоровья лица, в отношении которого производится оценка страхового риска, в том числе о перенесенных ранее заболеваниях, несчастных случаях; заявление лица на предмет заключения аналогичных договоров с другими компаниями, сведения о доходах, сведения о состоянии здоровья, опасных видах деятельности (работа, хобби), доходах и финансовых обязательствах Застрахованного, информацию об уже заключенных, заключаемых, отклоненных или заключенных на особых условиях в отношении Застрахованного (с дополнительными исключениями, с применением повышающих коэффициентов и т.д.) договорах страхования жизни и страхования от несчастных случаев и болезней (как со Страховщиком, так и с другими страховыми компаниями на территории Российской Федерации и за ее пределами), а также требовать в течение периода оценки страхового риска прохождения Застрахованным медицинского обследования в необходимом для Страховщика объеме и в указанном Страховщиком лечебном учреждении. Страховщик может принять решение об оплате стоимости медицинского обследования за свой счет.

5.6. Страховщик вправе отказать в заключении Договора страхования в случае непредставления Страхователем запрашиваемой в рамках проведения процедуры оценки риска информации, предусмотренной п. 5.5. настоящих Правил страхования и/или отказа Застрахованного от медицинского обследования. В этом случае Страховщик возвращает Страхователю оплаченные им денежные средства за вычетом сумм расходов Страховщика на проведение медицинского обследования Застрахованного (в случае проведения).

5.7. Период оценки страхового риска составляет не более 30 (тридцати) календарных дней.

5.8. По завершении Страховщиком оценки страхового риска, Страховщик и Страхователь заключают Договор страхования.

5.9. Страховщик вправе по своему усмотрению применять один из установленных настоящими Полисными условиями способов заключения Договора страхования.

5.10. При заключении Договора страхования путем составления одного документа, Страхователь и Застрахованный подтверждают сведения, имеющие существенное значение для оценки страхового риска, указанные в Договоре страхования, Заявлении на страхование, Декларации Страхователя/Застрахованного, анкетах Страховщика, а также свое согласие заключить Договор страхования на предложенных Страховщиком условиях, подписанием Договора страхования.

При заключении Договора страхования путем вручения Страховщиком Страхователю страхового Полиса, подписанного Страховщиком, Страхователь подтверждает сведения, имеющие существенное значение для оценки страхового риска, указанные в Договоре страхования, Заявлении на страхование, Декларации Страхователя/Застрахованного, анкетах Страховщика, а также свое согласие заключить Договор страхования на предложенных Страховщиком условиях принятием от Страховщика страхового Полиса и оплатой страховой премии.

5.11. В случае отказа Страхователя подписать Договор страхования на предложенных Страховщиком условиях и/или оплатить страховую премию (страховой взнос) в указанном в Договоре страхования размере, Договор страхования считается не заключенным и Страховщик возвращает Страхователю оплаченные им ранее денежные средства за вычетом сумм расходов Страховщика на проведение медицинского обследования Застрахованного (в случае, если такое обследование проводилось).

5.12. Если после заключения Договора страхования будет установлено, что Страхователь/Застрахованный сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об указанных в Договоре страхования, Заявлении на страхование, Декларации Страхователя/Застрахованного, анкетах Страховщика обстоятельствах, Страховщик вправе требовать признания такого Договора недействительным и применения последствий, предусмотренных действующим законодательством РФ. Не являются страховыми случаями события, явившиеся следствием обстоятельств, о которых Страхователь/Застрахованный сообщил заведомо ложные сведения при заключении Договора страхования, соответственно, у Страховщика не возникает обязанности произвести страховую выплату по такому Договору.

5.13. Подписание Страховщиком Договора страхования, а также приложений и дополнительных соглашений к нему производится путем воспроизведения факсимиле подписи Страховщика механическим или иным способом с использованием клише. Факсимильное воспроизведение подписи уполномоченного лица Страховщика с помощью средств механического или иного копирования на договоре страхования, страховом полисе, а также всех приложениях и дополнительных соглашениях к нему будет иметь такую же силу, что и собственноручная подпись уполномоченного лица Страховщика.

5.14. В случаях, если согласно информации, размещаемой Страховщиком в Личном кабинете, допускается создание и предоставление Страхователем документов для изменения, досрочного прекращения, отказа от договора страхования и/или иных документов в электронном виде, Страхователь может представить Страховщику соответствующие заявления и документы (за исключением заявления на страховую выплату с приложением необходимых документов для получения страховой выплаты) в электронном виде с использованием Личного кабинета и соблюдением порядка и способа создания и предоставления таких документов, указанного в Личном кабинете.

В этом случае документы, подписанные простой электронной подписью Страхователя, признаются равнозначными документам на бумажном носителе, подписанным собственноручной подписью Страхователя.
Предоставление документов для получения страховых выплат, указанных в Разделе 9 настоящих Правил страхования, в электронном виде не допускается.
Подписание дополнительных соглашений и/или иных документов в электронном виде Страховщиком осуществляется усиленной квалифицированной подписью Страховщика с направлением их Страхователю в его Личный кабинет или на адрес электронной почты, сообщенный Страхователем при заключении Договора страхования.
5.15. Корреспонденция в связи с Договором страхования направляется по адресам, которые указаны в Договоре страхования либо в виде электронных документов. В последнем случае, создание и отправка Страхователем Страховщику информации в электронной форме осуществляется с использованием Личного кабинета Страхователя, а создание и отправка Страховщиком Страхователю информации в электронной форме осуществляется на адрес электронной почты, сообщенный Страхователем при заключении Договора страхования.
В случае изменения адресов и/или реквизитов сторон, стороны обязуются заблаговременно в письменном виде известить друг друга об этом. Если сторона не была извещена об изменении адреса и/или реквизитов другой стороны заблаговременно, то вся корреспонденция, направленная по прежнему адресу, будет считаться полученной на дату ее поступления по прежнему адресу.
5.16. Страховщик использует следующие способы взаимодействия для предоставления информации Страхователю: смс-уведомления, электронные сообщения, мобильное приложение, электронную почту, почтовую, телеграфную, телефонную связь, курьерскую службу, Личный кабинет.
5.17. Информация о текущем состоянии Договора страхования предоставляется Страхователю в Личном кабинете.

6. СТРАХОВАЯ СУММА. ТАРИФ. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ, ФОРМА И ПОРЯДОК ЕЕ УПЛАТЫ

6.1. Страховые суммы по программам страхования/страховым рискам определяются по соглашению сторон и указываются в Договоре страхования.
6.2. Договором страхования могут быть предусмотрены ограничения на страховые суммы по программам страхования/страховым рискам.
6.3. Страховая сумма страховым рискам, включенным в программы страхования «Смешанное страхование жизни» (п.3.1.1 настоящих Правил страхования) и «Страхование жизни к сроку» (п.3.1.2 настоящих Правил страхования), может быть определена как сумма гарантированной страховой суммы и дополнительной страховой суммы.
6.4. Порядок определения страховых (гарантированных) сумм указан в Договоре страхования и/или Полисных условиях.
6.5. Страховые суммы и страховая премия (страховые взносы) могут быть установлены в российских рублях или в иностранной валюте (доллары США/евро). В случае установления страховой премии (страхового взноса) в иностранной валюте страховая премия (страховой взнос) уплачивается в рублях по курсу Центрального банка РФ, установленному для иностранной валюты, предусмотренной Договором страхования, на дату уплаты (перечисления).
6.6. Размер страховой премии (страхового взноса) рассчитывается исходя из страховой суммы в соответствии с утвержденными страховыми тарифами Страховщика. Размер базового страхового тарифа, выбираемого при заключении договора страхования, зависит от срока действия договора страхования, периодичности уплаты страховых взносов, пола, возраста Застрахованного. Страховщик может определять как половозрастные тарифы, рассчитанные для потенциальных застрахованных каждого пола и возраста, так и единый страховой тариф с учетом половозрастной структуры группы предполагаемых застрахованных лиц и других факторов, оказывающих существенное влияние на размер тарифа. Страховщик имеет право применять к страховым тарифам поправочные (повышающие и понижающие) коэффициенты, в зависимости от обстоятельств, имеющих существенное значение для определения

степени страхового риска, указанных Страхователем в заявлении на страхование (если применимо), а также полученных Страховщиком в результате оценки страхового риска, — состояния здоровья Застрахованного, профессии, (рода деятельности), увлечения (хобби) Застрахованного и т.д.

6.7. Страховая премия по Договору страхования оплачивается Страхователем единовременно (разовым платежом) за весь срок действия Договора страхования или в рассрочку путем уплаты страховых взносов. Порядок оплаты страховой премии (страховых взносов) определяется в Договоре страхования. Порядок оплаты страховой премии (страховых взносов) определяется в Договоре страхования.

6.8. Датой оплаты страховой премии (Страхового взноса) является:

- при наличных расчётах – дата, указанная на документе, подтверждающем оплату и выданном в момент ее совершения;
- при безналичных расчетах - дата списания со счета Страхователя страховой премии в полном размере.

6.9. В случае неуплаты Страхователем страховой премии (первого страхового взноса) в установленный Договором страхования срок или уплаты страховой премии (первого страхового взноса) в меньшем, чем предусмотрено Договором размере, Договор страхования считается не вступившим в силу / незаключенным.

6.10. Если Страхователь не оплатил очередной (не первый) страховой взнос в установленный Договором срок либо оплатил его в размере, меньшем требуемого для оплаты программ страхования/страховых рисков, указанных в п. 3.1 настоящих Правил страхования, Договор страхования прекращает свое действие. Руководствуясь п. 1 ст. 452 ГК РФ, стороны договорились, что отдельное соглашение о расторжении договора страхования в данном случае сторонами не составляется, при этом письменных уведомлений Страхователю о прекращении действия Договора страхования не направляется.

После прекращения действия Договора страхования, в случае оплаты Страхователем страхового взноса в размере, указанном в Договоре страхования, в течение 30-ти календарных дней с даты, в которую он должен был быть оплачен (льготный период), Страховщик имеет право восстановить действие Договора страхования, при этом срок страхования по страховым рискам/программам страхования, предусмотренным Договором страхования, восстанавливается со дня, следующего за днем оплаты просроченного страхового взноса (если условиями Договора страхования не предусмотрено иное).

В случае если в Договор страхования включены дополнительные страховые риски/программы страхования, и Страхователь оплатил страховой взнос в размере, достаточном для оплаты программ/рисков, указанных в п. 3.1. настоящих Правил страхования, но недостаточном для оплаты дополнительных страховых рисков/программ страхования, указанных в Договоре страхования, действие Договора страхования в части дополнительных страховых рисков/программ страхования не восстанавливается.

Оплата страхового взноса по дополнительным программам страхования после прекращения по ним срока страхования в соответствии с абзацем первым настоящего пункта не влечет за собой автоматического возобновления срока страхования по указанным дополнительным программам.

Денежные средства, перечисленные Страхователем в счет оплаты дополнительных программ страхования после прекращения по ним срока страхования, будут расценены Страховщиком как аванс в счет оплаты очередных страховых взносов по основной программе страхования, указанной в п.3.1 настоящих Правил страхования и Договоре страхования, или, при наличии заявления и банковских реквизитов Страхователя, будут возвращены Страхователю.

7. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ. СРОК СТРАХОВАНИЯ

7.1. Срок действия Договора страхования указывается в Договоре страхования.

7.2. Договор страхования вступает в силу с 00:00 (ноля часов ноля минут) дня, следующего за датой оплаты Страхователем страховой премии (первого страхового взноса, если страховая премия оплачивается в рассрочку) в полном объеме, если иная (более поздняя) дата начала срока действия Договора страхования не указана в Договоре страхования.

7.3. Срок страхования по каждому страховому риску / дополнительной программе страхования указывается в Договоре страхования/Полисных условиях.

7.4. Если Страхователь за 30 (тридцать) календарных дней до даты окончания срока страхования по страховым рискам «Смерть НС», «Смерть ДТП» не направит письменное заявление о своем намерении расторгнуть договор страхования в целом до указанной даты, срок страхования по страховым рискам «Смерть НС», «Смерть ДТП» продлевается до 23:59 дня, предшествующего дате очередной страховой годовщины, если иное не предусмотрено Договором страхования/Полисными условиями;

7.5. Страховщик оставляет за собой право в страховую годовщину изменить размер страховой премии (страхового взноса) по отдельной программе страхования/страховому риску в случае изменения страховых тарифов Страховщика, предварительно уведомив об этом Страхователя одним из способов, предусмотренных п. 5.16 настоящих Правил страхования. Указанные изменения также подлежат размещению в Личном кабинете Страхователя и являются обязательными для сторон с момента их размещения в Личном кабинете.

Последствия неоплаты /неполной оплаты страховой премии (страхового взноса) предусмотрены пп.6.9, 6.10 настоящих Правил страхования.

7.6. По заключенному Договору страхования Страхователю предоставлено 14 (четырнадцать) календарных дней со дня заключения Договора страхования, независимо от момента уплаты страховой премии, в течение которых, при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая, возможно отказаться от Договора страхования (аннулировать Договор) на основании письменного заявления, подписанного Страхователем собственноручно. Указанное заявление должно быть направлено Страхователем по адресу центрального офиса Страховщика, указанному в Договоре страхования/указанному на официальном сайте Страховщика, средствами почтовой или курьерской связи, либо подано Страхователем через Личный кабинет Страхователя (если там содержится информация о возможности приема заявления), либо подано Страхователем в офис Агента (если информация о возможности приема заявления Агентом размещена на официальном сайте Страховщика).

Оплаченная страховая премия возвращается Страховщиком Страхователю в безналичной форме в течение 10 (десяти) рабочих дней с даты получения письменного заявления Страхователя об отказе от Договора страхования с указанием его банковских реквизитов.

С целью исполнения требований Федерального закона от 07.08.2001 N 115-ФЗ "О противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма" по идентификации Страхователя к указанному заявлению необходимо приложить копии всех заполненных страниц документа, удостоверяющего его личность. В случае непредставления сведений о документе, удостоверяющем личность Страхователя, операции с денежными средствами не проводятся.

8. ПОРЯДОК РАСЧЕТА СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

8.1. Размер страховой выплаты устанавливается исходя из указанных в Договоре страхования страховых сумм по соответствующим программам страхования/страховым рискам.

8.2. По программе страхования «Смешанное страхование жизни» (п. 3.1.1 настоящих Правил страхования):

8.2.1. При наступлении страхового случая «Смерть Застрахованного по любой причине» страховая выплата осуществляется единовременно Выгодоприобретателю в размере 100% гарантированной страховой суммы, указанной в Договоре страхования, и дополнительной страховой суммы (в случае ее начисления), определенной в соответствии с разделом 12 настоящих Правил страхования.

8.2.2. При наступлении страхового случая «Дожитие Застрахованного до даты окончания срока действия Договора страхования», страховая выплата осуществляется единовременно Застрахованному в размере 100% гарантированной страховой суммы, указанной в Договоре страхования, и дополнительной страховой суммы (в случае ее начисления), определенной в соответствии с разделом 12 настоящих Правил страхования.

8.3. По программе страхования «Страхование жизни к сроку» (п. 3.1.2 настоящих Правил страхования):

8.3.1. При наступлении страхового случая по страховому риску «Смерть Застрахованного по любой причине» страховая выплата осуществляется единовременно Выгодоприобретателю в размере 100% гарантированной страховой суммы, указанной в Договоре страхования, и дополнительной страховой

суммы (в случае ее начисления), определенной в соответствии с Разделом 12 Правил страхования. Порядок осуществления страховой выплаты указан в п. 9.11 Правил страхования.

8.3.2. При наступлении страхового случая по страховому риску «Дожитие Застрахованного до даты окончания срока действия Договора страхования», страховая выплата осуществляется единовременно Застрахованному в размере 100% гарантированной страховой суммы, указанной в Договоре страхования и дополнительной страховой суммы (в случае ее начисления), определенной в соответствии с Разделом 12 Правил страхования.

8.4. По программе страхования «Дожитие с возвратом взносов в случае смерти Застрахованного» (п. 3.1.3 Правил страхования):

8.4.1. При наступлении страхового случая по страховому риску «Смерть Застрахованного по любой причине» страховая выплата осуществляется единовременно Выгодоприобретателю в размере суммы фактически уплаченных страховых взносов по программе страхования «Дожитие с возвратом взносов в случае смерти Застрахованного» на дату наступления страхового случая.

8.4.2. При наступлении страхового случая по страховому риску «Дожитие Застрахованного до даты окончания срока действия Договора страхования», страховая выплата осуществляется единовременно Застрахованному в размере 100% страховой суммы, указанной в Договоре страхования по программе страхования «Дожитие с возвратом взносов в случае смерти Застрахованного».

8.5. По страховому риску «Смерть Застрахованного по любой причине» (п. 3.1.4 настоящих Правил страхования) страховая выплата осуществляется единовременно Выгодоприобретателю в размере 100% страховой суммы по данному риску, указанной в Договоре страхования. Порядок осуществления страховой выплаты по данному риску указан в Договоре страхования/Полисных условиях.

8.6. По страховому риску «Смерть Застрахованного, наступившая в результате несчастного случая» (п. 3.1.5 настоящих Правил страхования) страховая выплата осуществляется единовременно Выгодоприобретателю в размере 100% страховой суммы по данному риску, указанной в Договоре страхования.

При осуществлении страховой выплаты по риску «Смерть Застрахованного, наступившая в результате несчастного случая» также осуществляется страховая выплата по страховому риску «Смерть Застрахованного по любой причине».

8.7. По страховому риску «Смерть Застрахованного, наступившая в результате дорожно-транспортного происшествия» (п. 3.1.6 настоящих Правил страхования) страховая выплата осуществляется единовременно Выгодоприобретателю в размере 100% страховой суммы по данному риску, указанной в Договоре страхования.

При осуществлении страховой выплаты по риску «Смерть Застрахованного, наступившая в результате дорожно-транспортного происшествия» также осуществляется страховая выплата по страховому риску «Смерть Застрахованного, наступившая в результате несчастного случая» и по страховому риску «Смерть Застрахованного по любой причине».

8.8. Размер страховых выплат по Дополнительным программам страхования определяется в соответствии с Приложениями к настоящим Правилам страхования и Полисным условиям.

8.9. Из сумм, подлежащих выплате Страхователю (Застрахованному, Выгодоприобретателю) в связи с наступлением страхового случая, Страховщик имеет право удержать (без дополнительного заявления) просроченные в соответствии с условиями Договора страхования страховые взносы.

8.10. Договором страхования/Полисными условиями может быть определен иной порядок расчета страховой выплаты.

9. ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВЫХ ВЫПЛАТ

9.1. Страховая выплата осуществляется Страховщиком независимо от всех видов пособий, пенсий и выплат, получаемых Застрахованным (Выгодоприобретателем) по государственному социальному страхованию и социальному обеспечению, трудовым и иным соглашениям, Договорам страхования, заключенным с другими страховщиками и сумм, причитающихся ему в порядке возмещения вреда по действующему законодательству.

9.2. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страхователь, Застрахованный или Выгодоприобретатель должны известить Страховщика о наступлении такого события в течение 35 (тридцати пяти) суток, начиная со дня, когда любому из указанных лиц стало известно о его наступлении, любым доступным способом, позволяющим объективно зафиксировать факт сообщения. В случае, если ни Страхователь, ни Застрахованный, ни Выгодоприобретатель не известили Страховщика в 35-дневный срок, при отсутствии объективных причин, препятствующих этому, Страховщик вправе отказать в выплате по данному событию, 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 по страховой выплате;

9.3. Для получения страховой выплаты Застрахованный (Выгодоприобретатель) обязан предоставить документы, подтверждающие факт наступления страхового случая, предусмотренного Договором страхования:

9.3.1. **Застрахованный по случаю дожития до окончания срока действия договора страхования:**

– заявление на страховую выплату, установленной Страховщиком формы, с указанием полных банковских реквизитов получателя страховой выплаты;

– документ, удостоверяющий личность Застрахованного;

– копию Договора страхования, а также приложений и всех дополнительных соглашений к нему;

– Застрахованный обязан подтвердить факт дожития до даты окончания срока страхования (лично явиться к Страховщику или предоставить возможность представителю Страховщика засвидетельствовать это);

– копию свидетельства о постановке Застрахованного на налоговый учет.

9.3.2. **Выгодоприобретатель в связи со смертью Застрахованного:**

– копию Договора страхования, приложений и всех дополнительных соглашений к нему;

– нотариально заверенное заявление на страховую выплату установленной Страховщиком формы, с указанием полных банковских реквизитов Выгодоприобретателя;

– копию документа, удостоверяющего личность получателя страховой выплаты;

– нотариально заверенную копию справки о смерти Застрахованного;

– нотариально заверенную копию свидетельства о смерти Застрахованного;

– копию медицинского свидетельства о смерти, заверенную учреждением, его выдавшим, либо нотариально заверенную копию;

- копию акта судебно-медицинской экспертизы/акта патологоанатомического исследования, заверенную учреждением, его выдавшим, либо нотариально заверенную копию;

– свидетельство о праве на наследство, выданное нотариальной конторой (для наследников);

– заверенные лечебным учреждением копии карт амбулаторного больного/или заверенные лечебным учреждением копии выписок из амбулаторных карт;

– заверенные лечебным учреждением копии карт стационарного больного/ заверенные лечебным учреждением копии истории болезни/ или заверенные лечебным учреждением копии выписных/переводных/посмертных эпикризов;

– документы, необходимые для установления причин и характера события, имеющего признаки страхового случая (заверенные надлежащим образом копии постановлений о возбуждении уголовного дела, об отказе в возбуждении уголовного дела, о прекращении уголовного дела, приостановлении предварительного следствия по делу; документы из правоохранительных органов, копию постановления суда, акт о несчастном случае на производстве по форме Н-1, извещение о ДТП);

– копию свидетельства о постановке Застрахованного на налоговый учет.

9.3.3. Перечень документов, необходимых для получения страховой выплаты по дополнительным программам страхования, содержится в соответствующих Приложениях к настоящим Полисным условиям.

9.4. В случае необходимости Страховщик имеет право самостоятельно выяснять у медицинских учреждений, правоохранительных органов и иных учреждений, располагающих информацией об обстоятельствах страхового случая, обстоятельства, связанные с этим страховым случаем, а также

организовывать за свой счет проведение медицинского обследования/освидетельствования Застрахованного лица и/или независимых экспертиз.

Если Застрахованное лицо не прошло медицинское обследование/освидетельствование в согласованную дату, Страховщик согласовывает с этим лицом другую дату медицинского обследования/освидетельствования при его обращении к Страховщику. При этом, если в соответствии с Договором страхования течение срока урегулирования требования о страховой выплате началось до проведения медицинского обследования/освидетельствования, то течение данного срока приостанавливается до даты проведения медицинского обследования/освидетельствования.

В случае повторного непрохождения Застрахованным лицом медицинского обследования/освидетельствования в согласованную со Страховщиком дату, Страховщик возвращает без рассмотрения представленное таким лицом Заявление на страховую выплату, а также приложенные к нему документы (как поданные непосредственно вместе с Заявлением на страховую выплату, так и представленные впоследствии), если иное не будет согласовано между Страховщиком и Страхователем (Выгодоприобретателем).

9.5. Во всех справках и выписках из медицинских учреждений обязательно должен быть указан заключительный диагноз, а также должно быть не менее 2-х печатей (штампов) медицинского учреждения.

9.6. В случае выявления факта предоставления Страховщику комплекта документов не в полном объеме и/или предоставления Страховщику ненадлежащим образом оформленных документов, предусмотренных п. 9.3 настоящих Правил страхования, Страховщик в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней с даты выявления факта сообщает Застрахованному (Выгодоприобретателю) о выявленном факте с указанием перечня недостающих и/или ненадлежаще оформленных документов.

9.7. Все документы, предусмотренные настоящим Разделом и предоставляемые Страховщику в связи со страховыми выплатами, должны быть составлены на русском языке. Если предоставляемые Страховщику документы выданы на территории иностранного государства, то они должны иметь апостиль (если применимо) и/или нотариально заверенный перевод. В случае предоставления документов, которые не могут быть прочтены Страховщиком в связи с особенностями почерка врача или сотрудника компетентного органа, а также вследствие нарушения целостности документа (надорван, смят, стерт и т.д.), Страховщик вправе отложить решение о выплате до предоставления документов надлежащего качества.

9.8. В течение 15 (пятнадцати) рабочих дней с даты получения документов, указанных в п. 9.3 Правил страхования, и устанавливающих факт наступления страхового случая, Страховщик:

- в случае признания произошедшего события страховым случаем составляет страховой акт;
- если по фактам, связанным с наступлением события, имеющего признаки страхового случая, в соответствии с действующим законодательством назначена дополнительная проверка, возбуждено уголовное дело или начат судебный процесс, до окончания проверки, расследования или судебного разбирательства, либо устранения других обстоятельств, препятствовавших выплате, в том числе, в соответствии с п. 10.3.7 настоящих Правил страхования, принимает решение об отсрочке страховой выплаты, о чем в срок 15 (пятнадцать) рабочих дней письменно извещает Застрахованного. Извещение об отсрочке страховой выплаты может быть доведено до Выгодоприобретателя посредством почтовой или телефонной связи, путем направления СМС-сообщения, по электронной почте;
- в случае отсутствия правовых оснований для осуществления страховой выплаты принимает решение об отказе в страховой выплате, о чем в последующие 3 (три) рабочих дня письменно сообщает Застрахованному (его законному представителю), Выгодоприобретателю со ссылками на нормы права и/или условия Договора страхования.

9.8.1.Страховщик имеет право принять решение об осуществлении страховой выплаты или об отказе в страховой выплате при отсутствии некоторых документов, указанных в п. 9.3 настоящих Правил страхования, при условии достаточности полученных документов для принятия решения.

9.9. При непредоставлении лицом, обратившимся за страховой выплатой, банковских реквизитов, а также других сведений, необходимых для осуществления страховой выплаты в безналичном порядке, Страховщик приостанавливает срок осуществления страховой выплаты до предоставления ему недостающих сведений, о чем уведомляет обратившееся лицо.

9.10. При принятии Страховщиком положительного решения о страховой выплате, она осуществляется в течение 20 (двадцати) рабочих дней с даты составления страхового акта путем перечисления денежных средств на банковский счет получателя (с учетом положения п.9.11 Правил страхования). Днем выплаты считается день списания денежных средств с расчетного счета Страховщика. Если договор страхования номинирован в валюте, страховая выплата производится в рублях по курсу Центрального банка РФ, установленному для данной валюты на дату выплаты.

9.11. Если Договором страхования/Полисными условиями не предусмотрено иное, то при принятии Страховщиком положительного решения о страховой выплате по страховому риску «Смерть Застрахованного по любой причине» (пп. 3.1.1.1., 3.1.2.1 Правил страхования) страховая выплата осуществляется в течение 20 (двадцати) рабочих дней с даты, указанной в Договоре страхования как дата окончания срока действия Договора страхования, либо даты предоставления Выгодоприобретателем всех запрашиваемых Страховщиком документов, предусмотренных п. 9.3.2 настоящих Правил страхования в зависимости от того, какая дата является более поздней. Если договор страхования номинирован в валюте, страховая выплата производится в рублях по курсу Центрального банка РФ, установленному для данной валюты на дату выплаты.

9.12. При объявлении судом Застрахованного умершим страховая выплата производится при условии, если в решении суда указано, что Застрахованный пропал без вести при обстоятельствах, угрожавших смертью или дающих основание предполагать его гибель от определенного несчастного случая, и день его исчезновения или предполагаемой гибели приходится на период действия Договора страхования. При признании Застрахованного судом безвестно отсутствующим страховая выплата не производится.

9.13. Страховая выплата может быть произведена представителю Застрахованного или Выгодоприобретателя по нотариально удостоверенной или приравненной к ней доверенности.

9.14. Если Выгодоприобретателем является несовершеннолетний в возрасте до 18 (восемнадцати) лет, то причитающаяся ему страховая выплата переводится на открытый на его имя банковский счет с уведомлением его законных представителей или банковский счет законного представителя (опекуна) Застрахованного (Выгодоприобретателя), указанного в заявлении на страховую выплату.

9.15. Требования по страховой выплате могут быть предъявлены Страховщику в течение 3 (трех) лет со дня наступления страхового случая.

10. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

10.1. Страхователь (Застрахованный, Выгодоприобретатель) имеет право:

10.1.1. получить дубликат Договора страхования в случае утраты оригинала;

10.1.2. с письменного согласия Застрахованного назначить Выгодоприобретателя на случай смерти Застрахованного, а также с согласия Застрахованного заменить такого Выгодоприобретателя другим лицом до наступления предусмотренного Договором страхового случая;

10.1.3. получать от Страховщика информацию о его финансовых показателях, не являющуюся коммерческой тайной;

10.1.4. получать информацию об условиях страхования, содержащихся в Правилах страхования, Полисных условиях, Договоре страхования, о размере выплачиваемого Агенту вознаграждения, в случае заключения Договора страхования при посредничестве Агента, иную информацию, относящуюся к Договору страхования;

10.1.5. отказаться от Договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала и существование страхового риска не прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай;

10.1.6. при признании наступившего события страховым случаем получить страховую выплату;

10.1.7. иные права, предусмотренные настоящими Правилами страхования, Договором страхования.

10.2. Страхователь (Застрахованный, Выгодоприобретатель) обязан:

10.2.1. уплачивать страховую премию (страховые взносы) в размере и в сроки, которые установлены настоящими Правилами страхования и Договором страхования;

10.2.2. сообщать Страховщику при заключении Договора страхования достоверную информацию (в Договоре на страхование, Декларации, являющейся частью Договора страхования /Анкетах (Опросных листах) Страховщика), имеющую значение для определения степени страхового риска, обеспечить прохождение Застрахованным медицинского осмотра до окончания периода оценки страхового риска;

10.2.3. не реже одного раза в год подтверждать соответствие идентификационных данных в отношении Страхователя/Застрахованного и Выгодоприобретателя, предоставленных при заключении договорных отношений. При наличии обновленных данных Страхователь/Застрахованный, обязан в срок, не превышающий семь рабочих дней, сообщить Страховщику о данном факте, предоставив оригиналы документов или соответствующим образом заверенные копии либо сканированные копии в Личном кабинете Страхователя (если там содержится информация о возможности приема таких документов). Также незамедлительно сообщать Страховщику об изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении Договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска (изменение обстоятельств признается существенным, когда они изменились настолько, что если бы стороны могли это разумно предвидеть, Договор вообще не был бы ими заключен или был бы заключен на значительно отличающихся условиях); незамедлительно сообщать Страховщику об изменении фамилии или имени Застрахованного, изменении его адреса (в случае переезда), данных документа, удостоверяющего личность Застрахованного (в случае замены);

10.2.4. при наступлении события, имеющего признаки страхового случая, письменно известить об этом Страховщика в течение 35 (тридцати пяти) дней со дня, когда Страхователю стало известно о случившемся, с последующим предоставлением всей необходимой информации и приложением подтверждающих документов. Обязанность Страхователя сообщить о факте наступления указанного события может быть исполнена Выгодоприобретателем;

10.2.5. при наступлении заболевания своевременно (до наступления осложнений и/или ухудшения состояния) обратиться в медицинское учреждение и строго следовать полученным медицинским рекомендациям и предписаниям; при наступлении несчастного случая незамедлительно (в течение суток) после его наступления обратиться за помощью в медицинское учреждение и строго следовать полученным медицинским рекомендациям и предписаниям;

10.2.6. при обращении за страховой выплатой предоставить Страховщику Заявление на страховую выплату по установленной Страховщиком форме, а также все необходимые документы в соответствии с Разделом 9 настоящих Правил страхования. Данная обязанность распространяется также на Застрахованного и Выгодоприобретателя в случае их обращения за выплатой. Информация о местах приема заявлений на страховую выплату с необходимыми документами в соответствии с Разделом 9 настоящих Правил страхования указана на официальном сайте Страховщика;

10.2.7. в случае сомнений в подлинности и/или достоверности, а так же достаточности документов, представленных Страхователем (Застрахованным) в связи с наступлением события, имеющего признаки страхового случая, пройти по требованию Страховщика повторные лабораторные и инструментальные исследования (включая ультразвуковые исследования, рентгенологические и иные методы лучевой диагностики), повторные медицинские осмотры, осуществляемые врачами различных специальностей. Указанные исследования и медицинские осмотры должны быть проведены врачами, назначенными Страховщиком, в местах, обозначенных Страховщиком, и за его счет;

10.2.8. возвратить полученную страховую выплату, если в течение предусмотренной действующим законодательством РФ сроков исковой давности обнаружится такое обстоятельство, которое по закону или по настоящим Правилам страхования полностью или частично лишает Страхователя, Застрахованного, Выгодоприобретателя права на получение страховой выплаты;

10.2.9. выполнять иные обязанности, предусмотренные настоящими Правилами страхования, Договором страхования.

10.3. Страховщик имеет право:

10.3.1. Запрашивать и проверять сообщаемую Страхователем, Застрахованным, Выгодоприобретателем информацию, а также выполнение ими положений настоящих Правил страхования, Полисных условий,

Договора страхования и других документов, закрепляющих договорные отношения между Страхователем и Страховщиком, связанных с заключением, исполнением или прекращением этих отношений;

10.3.2. при расчете страховой премии применять понижающие и повышающие коэффициенты, устанавливать ограничения на размеры страховых сумм и сочетания страховых рисков в Договоре страхования;

10.3.3. после заключения Договора страхования в случае увеличения степени страхового риска по согласованию со Страхователем внести изменения в Договор страхования. В случае, если стороны не пришли к согласию, Страховщик имеет право требовать расторжения Договора страхования, если обстоятельства, влекущие повышение степени страхового риска, к моменту расторжения Договора страхования не отпали;

10.3.4. направить к Застрахованному своего врача. Врачу должна быть предоставлена возможность свободного доступа к Застрахованному для всестороннего его обследования;

10.3.5. отказать в страховой выплате в случаях:

- неисполнения Страхователем (Застрахованным) обязанностей, предусмотренных п. 10.2 настоящих Правил страхования;
- несвоевременного обращения к Страховщику с заявлением, предусмотренным п. 10.2.4 настоящих Правил страхования;
- если Страхователь не сообщил об изменении в сведениях о Застрахованном, указанных Страхователем при заключении договора страхования и в период оценки риска, если данное изменение явилось прямой или косвенной причиной наступления события, обладающего признаками страхового случая;
- неоплаты Страхователем страхового взноса в сроки, указанные в договоре страхования, до конца льготного периода;
- недоказанности факта наступления страхового случая;
- непризнания события страховым случаем в соответствии с Разделом 4 настоящих Правил страхования;
- в случаях, предусмотренных ст.964 ГК РФ.

10.3.6. Организовывать проведение медицинского обследования/освидетельствования, в том числе повторного, и/или независимой экспертизы в связи с обстоятельствами, имеющими отношение к страховому случаю;

10.3.7. отсрочить выплату в случаях необходимости направлять запросы в компетентные органы, в том числе:

- в медицинские учреждения любой организационно - правовой формы, включая департаменты здравоохранения и министерства здравоохранения;
- в правоохранительные органы;
- в государственную инспекцию безопасности дорожного движения;
- в структурные подразделения прокуратуры РФ.

10.3.8. требовать признания Договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных действующим законодательством РФ, и/или требовать расторжения Договора страхования;

10.3.9. иные права, предусмотренные настоящими Правилами страхования, Договором страхования.

10.4. Страховщик обязан:

10.4.1. при заключении Договора страхования выдать Страхователю Правила страхования или Полисные условия, разработанные в соответствии с настоящими Правилами страхования;

10.4.2. в случае признания наступившего события страховым случаем произвести страховую выплату в порядке и сроки, установленные настоящими Правилами страхования, Полисными условиями, после получения всех необходимых документов, и составления страхового акта;

10.4.3. в случае необходимости проведения медицинского обследования Застрахованного лица – уведомить Страхователя о необходимости прохождения Застрахованным лицом такого медицинского обследования, порядке и условиях его проведения;
10.4.4. обеспечить конфиденциальность в отношениях со Страхователем, Застрахованным, Выгодоприобретателем, кроме передачи необходимого объема сведений в другую страховую или перестраховочную организацию в случае передачи в перестрахование заключенного Договора страхования;
10.4.5. Удержать налог на доходы физических лиц в случаях, предусмотренных Налоговым Кодексом РФ;
10.4.6. В случае неуплаты Страхователем очередного страхового взноса в установленные Договором страхования сроки (уплаты очередного страхового взноса в неполном объеме) сообщить Страхователю о факте неуплаты Страхователем очередного страхового взноса в установленные Договором страхования сроки (уплаты очередного страхового взноса в неполном объеме), а также о последствиях такого нарушения одним из способов, предусмотренных п.5.16. настоящих Правил страхования;
10.4.7. При заключении Договора уведомить Страхователя о порядке проведения оценки страхового риска, в том числе о необходимости Застрахованному пройти медицинское обследование и порядке его прохождения, о возможном изменении размера страховой премии, страховой суммы или иных условий страхования по результатам оценки страхового риска.
10.4.8. Выполнять иные обязанности, предусмотренные настоящими Правилами страхования, Договором страхования;
10.5. Страховщик не осуществляет сбор документов, необходимых для предоставления Страховщику в связи с наступлением события, имеющего признаки страхового случая.

11. ПРЕКРАЩЕНИЕ ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ. РАСТОРЖЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

11.1. Действие Договора страхования прекращается:
11.1.1. в случае истечения срока действия Договора;
11.1.2. в случае выполнения Страховщиком своих обязательств по Договору страхования в полном объеме;
11.1.3. в случае если возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай;
11.1.4. в случае неоплаты очередного страхового взноса;
11.1.5. в случае смерти Страхователя (физического лица), заключившего Договор о страховании третьего лица, если Застрахованный или иное лицо в соответствии с действующим законодательством не приняли на себя обязанности Страхователя по Договору страхования;
11.1.6. в иных случаях, предусмотренных настоящими Правила страхования, Полисными условиями, Договором страхования и действующим законодательством.
11.2. Договор страхования может быть расторгнут в одностороннем порядке:
11.2.1. По инициативе (требованию) Страховщика:

- на основании п. 10.3.3 настоящих Правил страхования.

11.2.2. По инициативе (требованию) Страхователя.
При этом досрочное расторжение Договора страхования производится на основании письменного заявления Страхователя с приложением оригинала Договора страхования, документа, удостоверяющего личность, а также в случаях, если это будет необходимо, документов, подтверждающих вступление в права наследования. Договор считается расторгнутым с 00 часов 00 минут дня, указанного в заявлении, или дня получения заявления Страховщиком, если дата расторжения Договора не указана либо указанная Страхователем дата расторжения Договора является более ранней, чем дата получения заявления Страховщиком.
11.3. В случае досрочного расторжения (прекращения действия) Договора страхования Страхователю выплачивается выкупная сумма. Выкупная сумма может определяться как сумма гарантированной выкупной суммы и дополнительной выкупной суммы. Порядок определения выкупной суммы указан в Полисных условиях/Договоре страхования.

11.4. В случае признания Договора страхования недействительным Страхователю возвращается оплаченная страховая премия.
11.5. Все выплаты по настоящим Правилам страхования осуществляются за вычетом относящихся к ним пошлин, налогов и сборов, если они предусмотрены на момент осуществления выплаты действующим законодательством Российской Федерации.
11.6.В случае смерти Страхователя договор страхования не прекращается, если Застрахованный или другое лицо принимают на себя обязательства Страхователя по Договору страхования. Перемена лиц в обязательствах оформляется соглашением между Страховщиком, Застрахованным и новым Страхователем.
11.7.При наступлении страхового случая по страховому риску «Смерть ЛП» (пп. 3.1.1.1., 3.1.2.1 Правил страхования), прекращение действия Договора страхования не влечет за собой прекращение обязательств Страховщика по осуществлению страховой выплаты по риску «Смерть Застрахованного по любой причине» в соответствии с п. 9.11 настоящих Правил страхования.
11.8. Для получения выкупной суммы Страховщику должны быть представлены:

- оригинал Договора страхования, приложений и дополнительных соглашений к нему и заявление на получение выкупной суммы установленного образца, с указанием полных банковских реквизитов;
- документ, удостоверяющий личность получателя;
- документы, подтверждающие право на наследство или правопреемство;
- копия свидетельства о постановке получателя на налоговый учет.

11.9. Выкупная сумма/часть страховой премии выплачивается в течение 60 (шестидесяти) дней с даты прекращения/расторжения договора страхования.
11.10.При страховании в валютном эквиваленте выплата выкупной суммы/возврат части страховой премии осуществляется в рублях по курсу Центрального банка РФ, установленному для данной валюты на дату осуществления выплаты.
11.11.Если договор страхования аннулируется в соответствии с п. 7.6. Правил страхования, то оплаченная страховая премия возвращается Страховщиком в течение 10 рабочих дней со дня получения письменного заявления страхователя об отказе от договора страхования. При этом договор страхования аннулируется с даты заключения договора страхования и уплаченная страховая премия подлежит возврату Страховщиком Страхователю в полном объеме, при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая.

12. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ СТРАХОВЫЕ СУММЫ

12.1. Дополнительная страховая сумма может быть начислена Страховщиком только по страховым рискам, входящим в программы страхования «Смешанное страхование жизни» (п.3.1.1 настоящих Правил) и «Страхование жизни к сроку» (п.3.1.2 настоящих Правил) и в случае досрочного прекращения Договора страхования. Расчет дополнительной страховой суммы производится на основе дополнительной нормы доходности, которая определяется Страховщиком только на дату наступления соответствующего события.
12.2.По итогам истекшего календарного года Страховщик может объявить дополнительную норму доходности путем публикации её на официальном сайте Страховщика.
12.3.Объявление дополнительных норм доходности происходит по истечении сроков, установленных законодательством РФ для сдачи годовой отчетности.
12.4.Дополнительная страховая сумма по договору страхования определяется на основании объявленных страховщиком дополнительных норм доходности и рассчитывается на основании:

- величины страхового резерва на конец календарного года, предшествующего году, за которой была объявлена норма доходности;
- величины дополнительной страховой суммы на конец календарного года, предшествующего году, за который была объявлена норма доходности.

12.5.Дополнительная страховая сумма за календарный год рассчитывается только при условии, что договор страхования действовал на начало календарного года, для которого производится расчет дополнительной страховой суммы.
12.6.Дополнительная страховая сумма начисляется в следующем порядке:
12.6.1. в случае, если срок действия договора страхования истек до момента объявления дополнительной нормы доходности, но после окончания календарного года, для которого производится расчет

дополнительной страховой суммы, дополнительная страховая сумма за полный прошедший календарный год, а также за прошедшую часть текущего года начисляется по текущей норме доходности, устанавливаемой Страховщиком.

13. ФОРС-МАЖОР

13.1. При наступлении обстоятельств непреодолимой силы (форс-мажор) Страховщик вправе задержать (до устранения последствий форс-мажорных обстоятельств) выполнение обязанностей по Договорам страхования или освобождается от их выполнения.

13.2. При возникновении форс-мажорных обстоятельств Страховщик немедленно информирует Страхователя о возникшей ситуации и принятых для ее урегулирования мерах.

14. РАЗРЕШЕНИЕ СПОРОВ

14.1. В случае поступления претензии от Страхователя/Застрахованного (Выгодоприобретателя) ввиду возникновения спора, связанного с исполнением Договора страхования, Страховщик обязан обеспечить рассмотрение такой претензии.

14.2. При наличии в Договоре страхования условия о применении процедуры медиации возникший спор между Сторонами должен быть урегулирован с использованием медиативных процедур.

14.3. Использование процедур, указанных в п. 14.1 – 14.2 настоящих Полисных условий, не лишает Страхователя/Застрахованного (Выгодоприобретателя) права на судебную и иную защиту своих прав и законных интересов.

В судебном порядке споры разрешаются:

а) с участием юридических лиц — в Арбитражном суде г. Москвы;

б) с участием физических лиц — в соответствии с действующим законодательством.

Приложение № 1 к Правилам
страхования жизни «Наследие плюс»,
утвержденным приказом
от 14.06.2019 № 190614-06-од

ПОЛИСНЫЕ УСЛОВИЯ ПО ПРОГРАММЕ СТРАХОВАНИЯ «НАСЛЕДИЕ»

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. ОПРЕДЕЛЕНИЯ

1.1. В соответствии с Правилами страхования жизни «Наследие плюс», настоящими Полисными условиями по программе страхования «Наследие» (далее – Полисные условия») и действующим законодательством Российской Федерации Страховщик заключает Договоры добровольного страхования жизни (далее по тексту «Договор», «Договор страхования») с юридическими или дееспособными физическими лицами, именуемыми в дальнейшем ***Страхователями.***

1.2. По Договору страхования могут быть застрахованы жизнь и здоровье самого Страхователя или другого указанного лица, именуемого в дальнейшем ***Застрахованным***.

1.3. **Аннулирование договора страхования** – отказ Страхователя от договора страхования в соответствии с п.6.5 настоящих Полисных условий с возвратом уплаченной страховой премии в полном объеме Страхователю.

1.4. **Болезнь (заболевание)** — нарушение нормальной жизнедеятельности организма, обусловленное функциональными и/или морфологическими изменениями, не вызванное несчастным случаем, диагностированное квалифицированным врачом на основании объективных симптомов, впервые возникших в период срока страхования или заявленное Страхователем (Застрахованным) в заявлении (декларации) при заключении Договора, а также явившееся следствием осложнений, развившихся после врачебных манипуляций с целью лечения такого нарушения и произведенных в период срока страхования.

1.5. **Врач (Врач-эксперт)** — специалист с законченным высшим медицинским образованием, не являющийся родственником, подчиненным, работником или лицом, каким-либо образом зависящим от Застрахованного (Страхователя / Выгодоприобретателя), и имеющий право в установленном порядке осуществлять медицинскую деятельность (лечение или консультации).

1.6. **Выгодоприобретатель** — лицо, которому принадлежит право на получение страховой выплаты.
Выгодоприобретателем по Договору является Застрахованный. В случае смерти Застрахованного Выгодоприобретателем признается лицо, указанное в Договоре в качестве Выгодоприобретателя на случай смерти Застрахованного. Если Выгодоприобретатели на случай смерти Застрахованного не установлены, ими признаются наследники Застрахованного в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

1.7. **Выкупная сумма** — сумма, выплачиваемая Страхователю при досрочном прекращении или расторжении Договора страхования в случаях, предусмотренных настоящими Полисными условиями.

1.8. **Дата заключения Договора страхования –** дата подписания сторонами Договора страхования, указанная в Договоре страхования.

1.9. **Дата выдачи Полиса –** дата формирования и выдачи Полиса Страхователю.

1.10. **Гарантированная страховая сумма** – часть страховой суммы, определенная сторонами в Договоре страхования, исходя из которой определяется размер страховой премии (страхового взноса) и страховой выплаты по программе «Страхование жизни к сроку».

1.11.**Договор страхования** — документ, удостоверяющий факт заключения Договора страхования, в котором определены условия страхования с конкретным Страхователем. Договор страхования также включает в себя настоящие Полисные условия.

1.12. **Дорожно-транспортное происшествие** (далее – «ДТП») — транспортная авария, возникшая в ходе дорожного движения с участием транспортного средства (автомобиля), приведшая к причинению вреда жизни Застрахованного либо к его смерти.

1.13. **Дополнительная норма доходности —** установленная Страховщиком норма доходности за период, используемая для расчета Дополнительной страховой суммы.
1.14. **Дополнительная страховая сумма** — часть страховой суммы, определяемая в соответствии с Разделом 12 настоящих Полисных условий, которая может быть начислена исключительно по страховым рискам «Смерть Застрахованного по любой причине», «Дожитие Застрахованного до окончания срока действия Договора страхования». Дополнительная страховая сумма при заключении при заключении Договора страхования равна нулю. Дополнительная страховая сумма не учитывается при расчете размера страховой премии (страхового взноса).
1.15. **Застрахованный –** физическое лицо, названное в договоре страхования, чьи имущественные интересы являются объектом страхования.
1.16. **Инвалидность** — социальная недостаточность вследствие нарушений здоровья со стойким выраженным расстройством функций организма, обусловленным заболеваниями, последствиями травм или приобретенными дефектами, возникшими в период срока страхования, приводящая к ограничению жизнедеятельности, неспособности выполнять любую трудовую деятельность с целью получения дохода и необходимости в предоставлении социальной защиты. В зависимости от степени нарушения функций организма и ограничения жизнедеятельности лицу устанавливается группа инвалидности. Наличие заболевания не является достаточным условием для признания человека инвалидом. В случае признания гражданина инвалидом датой установления инвалидности считается день поступления в соответствующее учреждение медико-социальной экспертизы заявления гражданина о проведении медико-социальной экспертизы.
1.17. **Личный кабинет** – информационный ресурс, который размещен на официальном сайте Страховщика, позволяющий Страхователю взаимодействовать со Страховщиком.
1.18. **Любая причина** — событие (болезнь или несчастный случай), возникшее в течение действия договора, а также самоубийство, при условии, что к моменту самоубийства договор страхования действовал не менее двух лет.
1.19. **Несчастный случай** — внезапное, внешнее, кратковременное (до нескольких часов), фактически происшедшее под воздействием различных внешних факторов (физических, химических, механических и т.п.) событие, характер, время и место которого могут быть однозначно определены, наступившее в период срока страхования и возникшее непредвиденно, непреднамеренно, помимо воли Застрахованного, повлекшее за собой причинение вреда жизни и здоровью Застрахованного. Не относятся к несчастным случаям любые формы острых, хронических, наследственных заболеваний (в том числе инфаркт, инсульт, разрывы аневризм артерий и прочие внезапные поражения внутренних органов, вызванные наследственной патологией или патологией в результате развития болезни (заболевания), также не относятся к несчастному случаю: остеохондроз, грыжи межпозвонковых дисков, ВИЧ –инфекция, СПИД. Несчастный случай не является болезнью (заболеванием).
1.20. **Официальный сайт Страховщика** – www.renlife.ru
1.21. **Предшествовавшее состояние** — любое нарушение здоровья, травма, увечье, врожденная или приобретенная патология, хроническое или острое заболевание, психическое или нервное расстройство и т.п., диагностированное и/или не диагностированное, но о существовании которого подозревали, и/или о котором Застрахованный должен был знать по имеющимся проявлениям или признакам, в связи с которым до заключения Договора страхования с участием Застрахованного произошло любое событие медицинского характера. Такие состояния также включают в себя любые осложнения или последствия, связанные с указанными состояниями.
1.22. **Смерть** — прекращение физиологических функций организма, поддерживающих его жизнедеятельность.
1.23. **Событие медицинского характера** — проведение Застрахованному любых обследований, лабораторных исследований крови, всех иных биологических жидкостей и тканей организма человека, инструментальных методов исследования (КТ, МРТ, УЗИ, ЭХО КГ, велоэргометрия, реоэнцефалография, любые рентгеновские исследования, изотопные методы исследования, и любые иные методы диагностики), физикальных методов исследования – пальпация, перкуссия, аускультация и т.д., наличие у врачей лечебных учреждений любых подозрений на заболевание/заболевания у

застрахованного, выявленные заболевания, обращение застрахованного в лечебное учреждение в связи с любыми жалобами на состояние здоровья, самочувствие, ранения и т.д., получение Застрахованным любого лечения, проведенные операции, госпитализации, несчастные случаи, направления на хирургические операции, направления на любые обследования, и иное.

1.24. **Страховщик** — Общество с ограниченной ответственностью «Страховая Компания «Ренессанс Жизнь», осуществляющее страховую деятельность в соответствии с выданной федеральным органом исполнительной власти по надзору за страховой деятельностью лицензией.

1.25. **Страхователь** — дееспособное физическое лицо или юридическое лицо любой организационно-правовой формы, предусмотренной законодательством Российской Федерации, заключившее со Страховщиком договор страхования. Физические лица заключают Договор в отношении себя или третьего лица, определенного в Договоре страхования - Застрахованного.

1.26. **Страховая сумма** — денежная сумма, исходя из которой определяется размер страховой премии (страхового взноса) и страховой выплаты по программам страхования/страховым рискам, указанным в Договоре страхования, за исключением программы «Страхование жизни к сроку» .

1.27. **Страховые тарифы** — ставки страховой премии с единицы страховой суммы.

1.28. **Страховая премия** — плата за страхование, которую Страхователь обязан оплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные Договором страхования.

1.29. **Страховые взносы** — периодические платежи страховой премии, осуществляемые Страхователем.

1.30. **Страховые риски** — предполагаемое событие, обладающее признаками вероятности и случайности, на случай наступления которого заключается Договор страхования.

1.31. **Страховой случай** — свершившееся в период срока страхования событие, предусмотренное Договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату (страховые выплаты) Застрахованному, его законному представителю или Выгодоприобретателю.

1.32. **Страховые выплаты** — выплаты, производимые при наступлении страхового случая Застрахованному, Выгодоприобретателю. Страховые выплаты производятся независимо от сумм, причитающихся по другим Договорам страхования, а также по социальному страхованию, социальному обеспечению и в порядке возмещения вреда.

1.33. **Срок страхования** — период времени, в течение которого на Застрахованного распространяется действие страховой защиты в отношении определенной программы страхования (страхового риска), который определяется в соответствии с Разделом 6 Полисных условий. Страхование распространяется только на страховые случаи, возникшие в результате несчастных случаев, произошедших с Застрахованным в течение срока страхования, и болезней, возникших и диагностированных впервые в течение срока страхования.

1.34. **Страховой год** — период продолжительностью 1 год, начиная с даты начала действия Договора страхования.

1.35. **Страховая годовщина** – дата, отстоящая от даты начала действия Договора страхования на период, кратный году.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования являются имущественные интересы, связанные с дожитием Застрахованного до определенного срока либо наступлением иных событий в жизни Застрахованного, с причинением вреда здоровью Застрахованного, а также с его смертью.

3. ПРОГРАММА СТРАХОВАНИЯ. СТРАХОВЫЕ РИСКИ

3.1. Договор страхования в отношении Застрахованного заключается по следующим страховым рискам /программе страхования:

3.1.1. **Программа страхования «Страхование жизни к сроку»,** включающая в себя следующие страховые риски:

3.1.1.1. Смерть Застрахованного по любой причине (далее – «Смерть ЛП»);
3.1.1.2. Дожитие Застрахованного до окончания срока действия Договора страхования (далее «Дожитие»);
3.1.2. Смерть Застрахованного по любой причине (далее – «Смерть ЛП»);
3.1.3. Смерть Застрахованного, наступившая в результате несчастного случая (далее – «Смерть НС»);
3.1.4. Смерть Застрахованного, наступившая в результате дорожно-транспортного происшествия (далее – «Смерть ДТП»).
3.2. События, указанные в п.3.1 настоящих Полисных условий, являются страховыми рисками, на случай наступления которых заключается Договор страхования.
3.3. В Договор страхования могут быть включены также дополнительные программы страхования, описание и условия страхования которых содержатся в соответствующих Приложениях к настоящим Полисным условиям.
3.4. Перечень программ страхования, страховых рисков, в отношении которых заключается Договор страхования, указывается в Договоре страхования.
3.5. События, предусмотренные п. 3.1 Полисных условий, а также события, указанные в Приложениях к настоящим Полисным условиям (в зависимости от того, в отношении каких дополнительных программ страхования заключен Договор страхования) к настоящим Полисными условиям, признаются страховыми случаями, если они наступили в период срока страхования и подтверждены соответствующими документами, указанными в Разделе 9 настоящих Полисных условий и выданными компетентными органами в установленном законом порядке.
3.6. События «Смерть НС», «Смерть ДТП», явившиеся следствием несчастного случая (дорожно-транспортного происшествия), произошедшего в период срока страхования, также признаются страховыми случаями, если они наступили в течение 1 (одного) года с даты несчастного случая, и при наличии прямой причинно-следственной связи между несчастным случаем (дорожно-транспортным происшествием) и наступившей смертью.

4. ОБЩИЕ ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ

4.1. На страхование принимаются лица в возрасте от 18 (восемнадцати) полных лет на дату заключения Договора страхования до 70 (семидесяти) полных лет на момент окончания действия Договора страхования, если иное не предусмотрено Договором страхования за исключением лиц, указанных ниже:
4.1.1. инвалидов и лиц, требующих постоянного ухода (помощи) других лиц;
4.1.2. лиц, имеющих нарушения опорно-двигательной системы, ограничивающие движения;
4.1.3. перенесших травмы головы;
4.1.4. страдающих мышечной дистрофией;
4.1.5. лиц, употребляющие наркотики, токсические вещества, страдающие алкоголизмом, состоящие или не состоящие по любой из указанных причин на диспансерном учете;
4.1.6. лиц со стойкими нервными или психическими расстройствами, состоящих или не состоящих на учете по этому поводу в психоневрологическом диспансере;
4.1.7. инфицированных вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ), а также лиц, страдающих СПИДом (синдромом приобретенного иммунного дефицита);
4.1.8. находящихся под следствием или в местах лишения свободы;
4.1.9. страдающих/страдавших следующими заболеваниями: нарушение зрения более 7 (семи) диоптрий, хроническая почечная недостаточность, поликистоз почек, гемофилия, сердечно-сосудистая патология (включая ишемическую болезнь сердца, аритмии (включая мерцательную аритмию), гипертонию (II-IV степени), тромбоэмболии, аневризмы сосудов, перенесенные инфаркты, инсульты, операции на сердце и сосудах и т.п.), хронические заболевания систем пищеварения (в том числе, неспецифический язвенный колит, болезнь Крона, язва желудка/двенадцатиперстной кишки, цирроз печени, хронический гепатит), иммунной системы, системы кроветворения, опорно-двигательной системы, эндокринной системы (в том числе сахарный диабет, заболевания щитовидной железы),

злокачественные или доброкачественные опухоли, туберкулез, а также иными хроническими заболеваниями, требующими постоянных консультаций, лечения, обследований или наблюдения;

4.1.10. за последние 5 (пять) лет перенесших травмы головы, находившихся на больничном листе сроком 3 (три) недели и более подряд, перенесших операции или находившихся на стационарном лечении (за исключением операции по поводу исправления носовой перегородки, удаления миндалин, аппендицита, стоматологических операций);

4.1.11. находящихся под наблюдением врача, в том числе по поводу травм головы и/или их осложнений/последствий, планирующих обратиться к врачу по поводу какого-либо заболевания в ближайшее время, принимающих лекарственные препараты (кроме витаминов, ОГК (для женщин), кроме единичных случаев лечения простудных заболеваний;

4.1.12. в отношении которых запланирована лечение/операция;

4.1.13. связанных с особым риском в связи с трудовой деятельностью (например: облучение, работа с химическими и взрывчатыми веществами, источниками повышенной опасности, работа на высоте, под землей, под водой, на нефтяных и газовых платформах, с оружием, в правоохранительных органах, инкассация, испытания и т.п.), а также занимающихся опасными видами спорта или опасными видами увлечений (хобби);

4.1.14. подававших заявления на страхование жизни, страхование от несчастных случаев и болезней, утраты трудоспособности (инвалидности), от несчастных случаев, в которых им было отказано или которые были отложены или приняты на особых условиях (с применением повышающих коэффициентов, исключений или особых условий), а также заключенных договоров страхования, которые были расторгнуты по причине невозможности заключения или существенные условия которых были изменены по результатам оценки степени риска;

4.1.15. выкуривающих более 30 (тридцати) сигарет в день;

4.1.16. для которых разница между ростом (в см.) и весом (в кг.) составляет менее 80 и более 120.

4.2. Если после заключения Договора страхования будет установлено, что на страхование было принято лицо, подпадающее под одну из вышеперечисленных категорий, т.е. при заключении Договора страхования Страхователь не сообщил Страховщику об обстоятельстве(ах), указанном(ых) в п.п. 4.1.1 – 4.1.16 настоящих Полисных условий, и наличие этих обстоятельств было выявлено после вступления Договора страхования в силу, то Страховщик вправе требовать признания такого Договора недействительным и применения последствий, предусмотренных действующим законодательством РФ. Не являются страховыми случаями события, произошедшие с вышеуказанными лицами, и, соответственно, Страховщик не будет производить страховые выплаты по указанным событиям.

4.3. Не являются страховыми случаями события, происшедшие:

4.3.1. в результате умышленных действий Застрахованного, Страхователя или лица, которое согласно Договору, настоящим Полисным условиям или законодательству Российской Федерации является Выгодоприобретателем, а также лиц, действующих по их поручению;

4.3.2. в ходе совершения (попытки совершения) Застрахованным (Страхователем) преступления, находящегося в прямой причинно-следственной связи с событием, обладающим признаками страхового случая;

4.3.3. во время нахождения Застрахованного в местах лишения свободы, а также в изоляторах временного содержания и других учреждениях, предназначенных для содержания лиц, подозреваемых или обвиняемых в совершении преступления;

4.3.4. во время нахождения Застрахованного в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения, а также под воздействием сильнодействующих и/или психотропных веществ, медицинских препаратов (принятых без предписания врача или по предписанию врача, но с нарушением указанной им дозировки). Страховщиком могут быть признаны страховыми случаями события, произошедшие во время нахождения Застрахованного под воздействием алкоголя в случае, если действия Застрахованного не повлекли за собой (как прямо, так и косвенно) наступление произошедшего события. Решение о признании события страховым случаем принимается Страховщиком в каждом конкретном случае исходя из фактических обстоятельств с учетом всех

имеющихся документов (справок лечебных учреждений, материалов правоохранительных органов и др.);

4.3.5. в результате экзогенной интоксикации, в результате алкогольной болезни, алкогольного поражения органов и систем органов, в том числе алкогольная кардиомиопатия, алкогольные поражения печени, алкогольные поражения почек, алкогольные поражения поджелудочной железы, алкогольная энцефалопатия и все иные заболевания, возникающие при употреблении (однократном и/или постоянном/длительном употреблении) алкоголя и его суррогатов;

4.3.6. в результате патологических состояний, обусловленных употреблением наркотических препаратов/психотропных препаратов и их прекурсоров (наркотические средства - вещества синтетического или естественного происхождения, препараты, включенные в Перечень наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации, в соответствии с законодательством Российской Федерации, международными договорами Российской Федерации, в том числе Единой конвенцией о наркотических средствах 1961 года);

4.3.7. во время управления Застрахованным (Страхователем) транспортным средством без права на управление транспортным средством данной категории или управления транспортным средством лицом, не имевшим права на управление транспортным средством данной категории, при условии передачи управления такому лицу Застрахованным (Страхователем);

4.3.8. во время управления Застрахованным (Страхователем) транспортным средством в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения или под воздействием сильнодействующих и/или психотропных веществ, медицинских препаратов, при применении которых противопоказано управление транспортными средствами, или управления транспортным средством лицом, находившимся в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения или под воздействием сильнодействующих и/или психотропных веществ, медицинских препаратов, при применении которых противопоказано управление транспортными средствами, при условии передачи управления такому лицу Застрахованным (Страхователем);

4.3.9. в результате совершения Застрахованным (Страхователем) самоубийства, если к этому времени договор страхования действовал менее двух лет или продлевался таким образом, что страхование не действовало непрерывно в течение двух лет, а также при покушении на самоубийство или умышленного причинения Застрахованным (Страхователем) вреда жизни и здоровья самому себе, за исключением случаев, когда Застрахованный (Страхователь) был доведен до этого противоправными действиями третьих лиц;

4.3.10. во время непосредственного участия Застрахованного (Страхователя) в гражданских волнениях, беспорядках, войне или военных действиях, а также во время прохождения Застрахованным военной службы, участия в военных сборах или учениях, маневрах, испытаниях военной техники или иных подобных операциях в качестве военнослужащего, либо гражданского служащего;

4.3.11. во время любых воздушных перелетов, совершаемых Застрахованным, исключая полеты в качестве пассажира регулярного авиарейса (включая регулярные чартерные авиарейсы), выполняемого организацией, обладающей соответствующей лицензией;

4.3.12. во время занятий Застрахованного профессиональным спортом, занятий любым видом спорта на систематической основе, направленных на достижение спортивных результатов; во время участия в соревнованиях, гонках или иных опасных хобби (альпинизм, погружение под воду на глубину более 40 метров, в подводные пещеры, к останкам судов или строений, находящимся под водой, независимо от глубины погружения, прыжки с парашютом, скачки, скалолазание). Страховщиком могут быть признаны страховыми случаями события, возникшие во время любительских занятий на разовой основе (на период отпуска, каникул или в выходные дни) сноубордом, скейтбордом, горными лыжами, водными лыжами; подводного плавания без применения акваланга, прогулок на лошадях, пеших походов без применения альпинистского снаряжения, езды на велосипеде (кроме триала или скоростного спуска), а также во время других видов деятельности, которые нельзя рассматривать как опасные, нельзя отнести к профессиональному спорту или систематическим тренировкам, направленным на достижение спортивных результатов;

4.3.13. во время участия в мотокроссе, триале; мотогонках, автогонках или иных гонках на скорость; иных соревнованиях, а также во время езды на мотоцикле при температуре окружающей среды или дорожного покрытия ниже нуля градусов по шкале Цельсия, езды на мотоцикле или ином моторизированном транспортном средстве (за исключением автомобиля) в дождь, езды на мотоцикле или ином моторизированном транспортном средстве (за исключением автомобиля) по бездорожью;

4.3.14. в результате осуществления консервативных (в т.ч. медикаментозных) или инвазивных (оперативных) методов лечения, применяемых в отношении Застрахованного, за исключением случаев, когда необходимость такого лечения обусловлена несчастным случаем или болезнью, наступившими в период срока страхования, или когда имеется необходимость предоставления экстренной (неотложной) медицинской помощи;

4.3.15. в результате любых повреждений здоровья, вызванных радиационным облучением или наступивших в результате воздействия ядерной энергии;

4.3.16. в результате прямого или косвенного влияния психического заболевания, если несчастный случай произошел с психически больным Застрахованным, который находился в невменяемом состоянии в момент несчастного случая;

4.3.17. во время эпилептического приступа (или иных судорожных или конвульсивных приступов);

4.3.18. в результате предшествовавших состояний или их последствий;

4.3.19. в результате болезни Застрахованного, прямо или косвенно связанной с ВИЧ-инфицированием, ВИЧ инфекцией/СПИД, наркоманией, токсикоманией, хроническим алкоголизмом, венерическими заболеваниями, заболеваниями передающимися преимущественно половым путем;

4.3.20. в результате болезни Застрахованного, прямо или косвенно связанной с ВИЧ-инфицированием, возникшим до заключения договора страхования (в том числе в отношении отдельного застрахованного), наркоманией, токсикоманией, хроническим алкоголизмом, венерическими заболеваниями, заболеваниями, передающимися преимущественно половым путем;

4.3.21. при самолечении Застрахованного, приведшего к ухудшению состояния здоровья или усугублению патологического процесса;

4.3.22. при отказе Застрахованного от предложенного лечения, в результате приведшего к смерти, инвалидности Застрахованного или затягиванию процесса выздоровления;

4.3.23. вследствие беременности Застрахованного, осложнений беременности, родов, аборта, выкидыша;

4.3.24. по Договорам страхования, по которым после их заключения будет установлено, что Страхователь (Застрахованный) сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об указанных в Договоре страхования обстоятельствах, и если указанные сведения привели к заключению Договора страхования на условиях, отличных от тех, на которых он был бы заключен в случае указания верных сведений;

4.3.25. с лицами, указанными в п. 4.1.1 – 4.1.16 настоящих Полисных условий.

5. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ И ОФОРМЛЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

5.1. Договор страхования заключается на основании устного или письменного заявления Страхователя, путем составления одного документа, подписываемого Страховщиком, Страхователем и Застрахованным, либо путем вручения Страхователю страхового Полиса, подписанного Страховщиком.

5.2. Для заключения Договора страхования Страхователь (физическое лицо) обязан предоставить Страховщику следующие сведения и документы:

5.2.1. Страхователь-физическое лицо:

- ФИО Страхователя, Застрахованного,
- дата и место рождения Страхователя, Застрахованного,
- пол, гражданство Страхователя, Застрахованного;
- наименование документа, удостоверяющего личность Страхователя, Застрахованного;
- серию и номер документа, удостоверяющего личность Страхователя, Застрахованного;

- кем и когда выдан, а также код подразделения, выдавшего документ, удостоверяющий личность Страхователя, Застрахованного;
- адрес регистрации и/или адрес фактического проживания Страхователя, Застрахованного;
- номер контактного (мобильного) телефона;
- адрес электронной почты (при наличии);
- копии паспорта (Страхователя, Застрахованного), либо копии удостоверения личности, заменяющего паспорт.

5.2.2. Страхователь-юридическое лицо:

- наименование юридического лица;
- организационно-правовая форма;
- серия и номер документа, подтверждающего регистрацию юридического лица;
- дата регистрации;
- адрес фактический/почтовый;
- адрес регистрации;
- ИНН;
- ОГРН;
- Адрес электронной почты;
- телефон;
- сведения о бенефициарных владельцах;
- банковские реквизиты.

5.3. В случае, если Страхователь и/или Застрахованный являются иностранными гражданами или лицами без гражданства Страхователь также обязан предоставить Страховщику:

- сведения о миграционной карте Страхователя, Застрахованного;
- сведения о документе, подтверждающем право на пребывание (проживание) в РФ Страхователя, Застрахованного.

5.4. Страхователь и Застрахованный обязаны правдиво и полно сообщить Страховщику обстоятельства (сведения о страхуемом лице), имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков (оценки страхового риска). Существенными признаются обстоятельства, указанные в Договоре страхования, Заявлении на страхование, Декларации Страхователя/Застрахованного, являющейся частью Договора страхования (Полиса)/Заявления на страхование, а также в анкетах Страховщика.

5.5. Страховщик после получения устного или письменного Заявления на страхование и оплаты Страхователем денежных средств, соответствующих предполагаемому размеру страховой премии (страхового взноса), имеет право проверить сведения, указанные Страхователем в Заявлении на страхование и имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков (состояние, а так же сведения о состоянии здоровья лица, в отношении которого производится оценка страхового риска, в том числе о перенесенных ранее заболеваниях, несчастных случаях; заявление лица на предмет заключения аналогичных договоров с другими компаниями, сведения о доходах, сведения о состоянии здоровья, опасных видах деятельности (работа, хобби), доходах и финансовых обязательствах Застрахованного, информацию об уже заключенных, заключаемых, отклоненных или заключенных на особых условиях в отношении Застрахованного (с дополнительными исключениями, с применением повышающих коэффициентов и т.д.) договорах страхования жизни и страхования от несчастных случаев и болезней (как со Страховщиком, так и с другими страховыми компаниями на территории Российской Федерации и за ее пределами), а также требовать в течение периода оценки страхового риска прохождения Застрахованным медицинского обследования в необходимом для Страховщика объеме и в указанном Страховщиком лечебном учреждении. Страховщик может принять решение об оплате стоимости медицинского обследования за свой счет.

5.6. Страховщик вправе отказать в заключении Договора страхования в случае непредставления Страхователем запрашиваемой в рамках проведения процедуры оценки риска информации, предусмотренной п. 5.5. настоящих Полисных условий и/или отказа Застрахованного от медицинского обследования. В этом случае Страховщик возвращает Страхователю оплаченные им денежные средства за вычетом сумм расходов Страховщика на проведение медицинского обследования Застрахованного (в случае проведения).

5.7. Период оценки страхового риска составляет не более 30 (тридцати) календарных дней.

5.8. По завершении Страховщиком оценки страхового риска, Страховщик и Страхователь заключают Договор страхования.

5.9. Страховщик вправе по своему усмотрению применять один из установленных настоящими Полисными условиями способов заключения Договора страхования.

5.10. При заключении Договора страхования путем составления одного документа, Страхователь и Застрахованный подтверждают сведения, имеющие существенное значение для оценки страхового риска, указанные в Договоре страхования, Заявлении на страхование, Декларации Страхователя/Застрахованного, анкетах Страховщика, а также свое согласие заключить Договор страхования на предложенных Страховщиком условиях, подписанием Договора страхования.

При заключении Договора страхования путем вручения Страховщиком Страхователю страхового Полиса, подписанного Страховщиком, Страхователь подтверждает сведения, имеющие существенное значение для оценки страхового риска, указанные в Договоре страхования, Заявлении на страхование, Декларации Страхователя/Застрахованного, анкетах Страховщика, а также свое согласие заключить Договор страхования на предложенных Страховщиком условиях принятием от Страховщика страхового Полиса и оплатой страховой премии.

5.11. В случае отказа Страхователя подписать Договор страхования на предложенных Страховщиком условиях и/или оплатить страховую премию (страховой взнос) в указанном в Договоре страхования размере, Договор страхования считается не заключенным и Страховщик возвращает Страхователю оплаченные им ранее денежные средства за вычетом сумм расходов Страховщика на проведение медицинского обследования Застрахованного (в случае, если такое обследование проводилось).

5.12. Если после заключения Договора страхования будет установлено, что Страхователь/Застрахованный сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об указанных в Договоре страхования, Заявлении на страхование, Декларации Страхователя/Застрахованного, анкетах Страховщика обстоятельствах, Страховщик вправе требовать признания такого Договора недействительным и применения последствий, предусмотренных действующим законодательством РФ. Не являются страховыми случаями события, явившиеся следствием обстоятельств, о которых Страхователь/Застрахованный сообщил заведомо ложные сведения при заключении Договора страхования, соответственно, у Страховщика не возникает обязанности произвести страховую выплату по такому Договору.

5.13. Подписание Страховщиком Договора страхования, а также приложений и дополнительных соглашений к нему производится путем воспроизведения факсимиле подписи Страховщика механическим или иным способом с использованием клише. Факсимильное воспроизведение подписи уполномоченного лица Страховщика с помощью средств механического или иного копирования на договоре страхования, страховом полисе, а также всех приложениях и дополнительных соглашениях к нему будет иметь такую же силу, что и собственноручная подпись уполномоченного лица Страховщика.

5.14. В случаях, если согласно информации, размещаемой Страховщиком в Личном кабинете, допускается создание и предоставление Страхователем документов для изменения, досрочного прекращения, отказа от договора страхования и/или иных документов в электронном виде, Страхователь может представить Страховщику соответствующие заявления и документы (за исключением заявления на страховую выплату с приложением необходимых документов для получения страховой выплаты) в электронном виде с использованием Личного кабинета и соблюдением порядка и способа создания и предоставления таких документов, указанного в Личном кабинете.

В этом случае документы, подписанные простой электронной подписью Страхователя, признаются равнозначными документам на бумажном носителе, подписанным собственноручной подписью Страхователя.
Предоставление документов для получения страховых выплат, указанных в Разделе 9 настоящих Полисных условий, в электронном виде не допускается.
Подписание дополнительных соглашений и/или иных документов в электронном виде Страховщиком осуществляется усиленной квалифицированной подписью Страховщика с направлением их Страхователю в его Личный кабинет или на адрес электронной почты, сообщенный Страхователем при заключении Договора страхования.
5.15. Корреспонденция в связи с Договором страхования направляется по адресам, которые указаны в Договоре страхования либо в виде электронных документов. В последнем случае, создание и отправка Страхователем Страховщику информации в электронной форме осуществляется с использованием Личного кабинета Страхователя, а создание и отправка Страховщиком Страхователю информации в электронной форме осуществляется на адрес электронной почты, сообщенный Страхователем при заключении Договора страхования.
В случае изменения адресов и/или реквизитов сторон, стороны обязуются заблаговременно в письменном виде известить друг друга об этом. Если сторона не была извещена об изменении адреса и/или реквизитов другой стороны заблаговременно, то вся корреспонденция, направленная по прежнему адресу, будет считаться полученной на дату ее поступления по прежнему адресу.
5.16. Страховщик использует следующие способы взаимодействия для предоставления информации Страхователю: смс-уведомления, электронные сообщения, мобильное приложение, электронную почту, почтовую, телеграфную, телефонную связь, курьерскую службу, Личный кабинет.
5.17. Информация о текущем состоянии Договора страхования предоставляется Страхователю в Личном кабинете.

6. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ.

6.1. Срок действия Договора страхования указывается в Договоре страхования.
6.2. Срок страхования:
6.3.1. по страховому риску «Дожитие» (п. 3.1.1.2 Полисных условий) – с 1-го (первого) дня, следующего за датой оплаты первого страхового взноса либо с даты начала действия Договора, в зависимости от того, какая из дат является более поздней, до даты окончания срока действия Договора страхования;
6.3.2. по страховым рискам «Смерть ЛП» (п.п. 3.1.1.1, 3.1.2 Полисных условий) - с 91-го (девяносто первого) дня, следующего за датой оплаты первого страхового взноса либо с 91-го (девяносто первого) дня, следующего за датой начала действия Договора, в зависимости от того, какая из дат является более поздней, до даты окончания срока действия Договора страхования;
6.3.3. по страховым рискам «Смерть НС», «Смерть ДТП» (п. 3.1.3 и 3.1.4. Полисных условий) – с 4-го (четвертого) дня, следующего за датой оплаты первого страхового взноса либо с 4-го (четвертого) дня, следующего за датой начала действия Договора, в зависимости от того, какая из дат является более поздней, до 23:59 дня, предшествующего дате очередной страховой годовщины. Если Страхователь за 30 (тридцать) календарных дней до даты окончания срока страхования по страховым рискам «Смерть НС», «Смерть ДТП» не направит письменное заявление о своем намерении расторгнуть договор страхования в целом до указанной даты, срок страхования по страховым рискам «Смерть НС», «Смерть ДТП» продлевается до 23:59 дня, предшествующего дате очередной страховой годовщины;
6.3.4. по дополнительным программам страхования - в соответствии с Приложениями к настоящим Полисным условиям.
6.4. Страховщик оставляет за собой право в страховую годовщину изменить размер страховой премии (страхового взноса) по отдельной программе страхования/страховому риску в случае изменения страховых тарифов Страховщика, предварительно уведомив об этом Страхователя одним из способов, предусмотренных п. 5.16 настоящих Полисных условий. Указанные изменения также подлежат

размещению в Личном кабинете Страхователя и являются обязательными для сторон с момента их размещения в Личном кабинете.
Последствия неоплаты /неполной оплаты страховой премии (страхового взноса) предусмотрены п.7.11 настоящих Полисных условий.
6.5. По заключенному Договору страхования Страхователю предоставлено 14 (четырнадцать) календарных дней со дня заключения Договора страхования, независимо от момента уплаты страховой премии, в течение которых, при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая, возможно отказаться от Договора страхования (аннулировать Договор) на основании письменного заявления, подписанного Страхователем собственноручно. Указанное заявление должно быть направлено Страхователем по адресу центрального офиса Страховщика, указанному в Договоре страхования/указанному на официальном сайте Страховщика, средствами почтовой или курьерской связи, либо подано Страхователем через Личный кабинет Страхователя (если там содержится информация о возможности приема заявления), либо подано Страхователем в офис Агента (если информация о возможности приема заявления Агентом размещена на официальном сайте Страховщика). Оплаченная страховая премия возвращается Страховщиком Страхователю в безналичной форме в течение 10 (десяти) рабочих дней с даты получения письменного заявления Страхователя об отказе от Договора страхования с указанием его банковских реквизитов.
С целью исполнения требований Федерального закона от 07.08.2001 N 115-ФЗ "О противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма" по идентификации Страхователя к указанному заявлению необходимо приложить копии всех заполненных страниц документа, удостоверяющего его личность. В случае непредставления сведений о документе, удостоверяющем личность Страхователя, операции с денежными средствами не проводятся.

7. СТРАХОВАЯ СУММА. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ. ФОРМА И ПОРЯДОК ЕЕ ОПЛАТЫ

7.1. Страховая сумма по программе страхования «Страхование жизни к сроку» определяется как сумма гарантированной страховой суммы и дополнительной страховой суммы.
7.2. Гарантированная страховая сумма по программе страхования, указанной в п. 3.1.1. Полисных условий, а также страховые суммы по страховым рискам, указанным в п.3.1.2-3.1.4 Полисных условий, устанавливаются отдельно по каждой программе страхования (страховому риску) по соглашению между Страхователем и Страховщиком. Порядок определения страховых сумм по дополнительным программам страхования указан в соответствующих Приложениях к настоящим Полисным условиям.
7.3. Договором страхования могут быть предусмотрены ограничения на страховые суммы по страховой программе и страховым рискам.
7.4. В случае, если после заключения Договора страхования будет установлено, что в Договоре страхования указаны страховые суммы, нарушающие ограничения, установленные в Договоре страхования, то Страховщик имеет право в одностороннем порядке изменить условия Договора страхования в части страховых сумм путем направления Страхователю письменного уведомления или требовать признания Договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных действующим законодательством РФ. В случае наступления страхового случая по такому договору страхования страховая выплата производится исходя из ограничений, установленных в п.7.2. настоящих Полисных условий.
7.5. В случае, если после заключения Договора страхования будет установлено, что Застрахованный не указал, что уже имеет заключенные договоры страхования и/или им поданы заявления на страхование жизни, страхование от несчастных случаев и болезней со Страховщиком, по которым в совокупности с Договором страхования страховые суммы нарушают ограничения, установленные Договором страхования, страховая выплата при наступлении страхового случая по Договору будет производиться исходя из ограничений, установленных в Договоре страхования.
7.6. Размер страховой премии (страхового взноса) рассчитывается исходя из страховой суммы в соответствии с утвержденными страховыми тарифами Страховщика. Размер базового страхового тарифа, выбираемого при заключении договора страхования, зависит от срока действия договора

страхования, периодичности уплаты страховых взносов, пола, возраста Застрахованного. Страховщик может определять как половозрастные тарифы, рассчитанные для потенциальных застрахованных каждого пола и возраста, так и единый страховой тариф с учетом половозрастной структуры группы предполагаемых застрахованных лиц и других факторов, оказывающих существенное влияние на размер тарифа. Страховщик имеет право применять к страховым тарифам поправочные (повышающие и понижающие) коэффициенты, в зависимости от обстоятельств, имеющих существенное значение для определения степени страхового риска, указанных Страхователем в заявлении на страхование (если применимо), а также полученных Страховщиком в результате оценки страхового риска, — состояния здоровья Застрахованного, профессии, (рода деятельности), увлечения (хобби) Застрахованного и т.д.

7.7. Страховые суммы и страховая премия (страховые взносы) могут быть установлены в российских рублях или в иностранной валюте. В случае установления страховой премии (страхового взноса) в иностранной валюте страховая премия (страховой взнос) оплачивается в рублях по курсу Центрального банка РФ, установленному для иностранной валюты, предусмотренной Договором страхования, на дату оплаты (перечисления).

7.8. Страховая премия по Договору страхования оплачивается Страхователем в рассрочку путем уплаты страховых взносов. Порядок оплаты страховой премии (страховых взносов) определяется в Договоре страхования.

7.9. Датой оплаты страховой премии (Страхового взноса) является:

- при наличных расчётах – дата, указанная на документе, подтверждающем оплату и выданном в момент ее совершения;
- при безналичных расчетах - дата списания со счета Страхователя страховой премии в полном размере.

7.10. В случае неуплаты Страхователем страховой премии (первого страхового взноса) в установленный Договором страхования срок или уплаты страховой премии (первого страхового взноса) в меньшем, чем предусмотрено Договором размере, Договор страхования считается не вступившим в силу / незаключенным.

7.11. Если Страхователь не оплатил очередной (не первый) страховой взнос в установленный Договором срок либо оплатил его в размере, меньшем требуемого для оплаты программ/рисков, указанных в п. 3.1 настоящих Полисных условий, Договор страхования прекращает свое действие. Руководствуясь п. 1 ст. 452 ГК РФ, стороны договорились, что отдельное соглашение о расторжении договора страхования в данном случае сторонами не составляется, при этом письменных уведомлений Страхователю о прекращении действия Договора страхования не направляется. После прекращения действия Договора страхования, в случае оплаты Страхователем страхового взноса в размере, указанном в Договоре страхования, в течение 30-ти календарных дней с даты, в которую он должен был быть оплачен (льготный период), Страховщик имеет право восстановить действие Договора страхования, при этом срок страхования по страховым рискам/программам, предусмотренным Договором страхования, восстанавливается со дня, следующего за днем оплаты просроченного страхового взноса.

8. ПОРЯДОК РАСЧЕТА СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

8.1. Размер страховой выплаты устанавливается исходя из указанных в Договоре страхования страховых сумм по соответствующим программам страхования/страховым рискам.

8.2. По программе страхования «Страхование жизни к сроку» (п. 3.1.1. Полисных условий):

8.2.1. При наступлении страхового случая по страховому риску «Смерть Застрахованного по любой причине» (п.3.1.1.1 Полисных условий) страховая выплата осуществляется единовременно Выгодоприобретателю в размере 100% гарантированной страховой суммы, указанной в Договоре страхования, и дополнительной страховой суммы (в случае ее начисления), определенной в соответствии с Разделом 12 Полисных условий. Порядок осуществления страховой выплаты указан в п. 9.11 Полисных условий.

8.2.2. При наступлении страхового случая по страховому риску «Дожитие Застрахованного до даты окончания срока действия Договора страхования», страховая выплата осуществляется единовременно

Застрахованному в размере 100% гарантированной страховой суммы, указанной в Договоре страхования и дополнительной страховой суммы (в случае ее начисления), определенной в соответствии с Разделом 12 Полисных условий.

8.3. При наступлении страхового случая по страховому риску «Смерть Застрахованного по любой причине» (п. 3.1.2. Полисных условий) страховая выплата осуществляется единовременно Выгодоприобретателю в размере 100% страховой суммы по данному риску, указанной в Договоре страхования.

В связи со страховым случаем по страховому риску, указанному в п.3.1.2 Полисных условий, также осуществляется страховая выплата по страховому риску «Смерть Застрахованного по любой причине» (п. 3.1.1.1 Полисных условий) в порядке, предусмотренном п. 8.2.1 настоящих Полисных условий.

8.4. При наступлении страхового случая по страховому риску «Смерть Застрахованного, наступившая в результате несчастного случая» (п. 3.1.3 Полисных условий) страховая выплата осуществляется единовременно Выгодоприобретателю в размере 100% страховой суммы по данному риску, указанной в Договоре страхования.

В связи со страховым случаем по страховому риску, указанному в п.3.1.3 Полисных условий, также осуществляется страховая выплата по страховому риску «Смерть Застрахованного по любой причине» (п. 3.1.1.1 Полисных условий) в порядке, предусмотренном п. 8.2.1 настоящих Полисных условий, и страховому риску «Смерть Застрахованного по любой причине» (п. 3.1.2 Полисных условий) в порядке, предусмотренном п. 8.3 настоящих Полисных условий.

8.5. При наступлении страхового случая по страховому риску «Смерть Застрахованного, наступившая в результате дорожно-транспортного происшествия» (п. 3.1.4 Полисных условий) страховая выплата осуществляется единовременно Выгодоприобретателю в размере 100% страховой суммы по данному риску, указанной в Договоре страхования.

В связи со страховым случаем по страховому риску, указанному в п.3.1.4 Полисных условий, также осуществляется страховая выплата по страховому риску «Смерть Застрахованного по любой причине» (п. 3.1.1.1 Полисных условий) в порядке, предусмотренном п. 8.2.1 настоящих Полисных условий, страховому риску «Смерть Застрахованного по любой причине» (п. 3.1.2 Полисных условий) в порядке, предусмотренном п. 8.3 настоящих Полисных условий, и страховому риску «Смерть Застрахованного, наступившая в результате несчастного случая» (п. 3.1.3 Полисных условий) в порядке, предусмотренном п. 8.4 настоящих Полисных условий.

8.6. Размер страховых выплат по дополнительным программам страхования определяется в соответствии с Приложениями к настоящим Полисным условиям.

8.7. Из сумм, подлежащих выплате Выгодоприобретателю в связи с наступлением страхового случая, Страховщик имеет право удержать (без дополнительного заявления) неоплаченный в соответствии с настоящими Полисными условиями и условиями Договора страхования страховой взнос, срок оплаты которого приходится на дату смерти Застрахованного, признанной страховым случаем.

9. ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВЫХ ВЫПЛАТ

9.1. Страховая выплата осуществляется Страховщиком независимо от всех видов пособий, пенсий и выплат, получаемых Застрахованным (Выгодоприобретателем) по государственному социальному страхованию и социальному обеспечению, трудовым и иным соглашениям, Договорам страхования, заключенным с другими страховщиками и сумм, причитающихся ему в порядке возмещения вреда по действующему законодательству.

9.2. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страхователь, Застрахованный или Выгодоприобретатель должны известить Страховщика о наступлении такого события в течение 35 (тридцати пяти) суток, начиная со дня, когда любому из указанных лиц стало известно о его наступлении, любым доступным способом, позволяющим объективно зафиксировать факт сообщения. В случае, если ни Страхователь, ни Застрахованный, ни Выгодоприобретатель не известили Страховщика в 35-дневный срок, при отсутствии объективных причин, препятствующих этому, Страховщик вправе отказать в выплате по данному событию, 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 по страховой выплате;

9.3. Для получения страховой выплаты Застрахованный (Выгодоприобретатель) обязан предоставить документы, подтверждающие факт наступления страхового случая, предусмотренного Договором страхования:

9.3.1. **Застрахованный по случаю дожития до окончания срока действия Договора страхования:**

– заявление на страховую выплату, установленной Страховщиком формы, с указанием полных банковских реквизитов получателя страховой выплаты;

– документ, удостоверяющий личность Застрахованного;

– копию Договора страхования, а также приложений и всех дополнительных соглашений к нему;

– Застрахованный обязан подтвердить факт дожития до даты окончания срока страхования (лично явиться к Страховщику или предоставить возможность представителю Страховщика засвидетельствовать это);

– копию свидетельства о постановке Застрахованного на налоговый учет.

9.3.2. **Выгодоприобретатель в связи со смертью Застрахованного:**

– копию Договора страхования, приложений и всех дополнительных соглашений к нему;

– заявление на страховую выплату установленной Страховщиком формы, с указанием полных банковских реквизитов Выгодоприобретателя;

– копию документа, удостоверяющего личность получателя страховой выплаты;

– нотариально заверенную копию справки о смерти Застрахованного;

– нотариально заверенную копию свидетельства о смерти Застрахованного;

– копию медицинского свидетельства о смерти, заверенную учреждением, его выдавшим, либо нотариально заверенную копию;

- копию акта судебно-медицинского исследования/заключение эксперта/акта патологоанатомического исследования, заверенные учреждением его выдавшим;

– свидетельство о праве на наследство, выданное нотариальной конторой (для наследников);

– заверенные лечебным учреждением копии карт амбулаторного больного/или заверенные лечебным учреждением копии выписок из амбулаторных карт;

– заверенные лечебным учреждением копии карт стационарного больного/ заверенные лечебным учреждением копии истории болезни/ или заверенные лечебным учреждением копии выписных/переводных/посмертных эпикризов;

– заверенные копии постановлений о возбуждении уголовного дела, об отказе в возбуждении уголовного дела, о прекращении уголовного дела, приостановлении предварительного следствия по делу; копии протокола об административном правонарушении, постановления по делу об административном правонарушении или определения об отказе в возбуждении дела об административном правонарушении, документы из правоохранительных органов, копию постановления суда, акт о несчастном случае на производстве по форме Н-1, извещение о ДТП);

– копию свидетельства о постановке Выгодоприобретателя на налоговый учет.

Перечень документов, необходимых для получения страховой выплаты по дополнительным программам страхования, содержится в соответствующих Приложениях к настоящим Полисным условиям.

9.4. В случае необходимости Страховщик имеет право самостоятельно выяснять у медицинских учреждений, правоохранительных органов и иных учреждений, располагающих информацией об обстоятельствах страхового случая, обстоятельства, связанные с этим страховым случаем, а также организовывать за свой счет проведение медицинского обследования/освидетельствования Застрахованного лица и/или независимых экспертиз.

Если Застрахованное лицо не прошло медицинское обследование/освидетельствование в согласованную дату, страховщик согласовывает с этим лицом другую дату медицинского обследования/освидетельствования при его обращении к Страховщику. При этом, если в соответствии с Договором страхования течение срока урегулирования требования о страховой выплате началось до

проведения медицинского обследования/освидетельствования, то течение данного срока приостанавливается до даты проведения медицинского обследования/освидетельствования.

В случае повторного непрохождения Застрахованным лицом медицинского обследования/освидетельствования в согласованную со Страховщиком дату, Страховщик возвращает без рассмотрения представленное таким лицом Заявление на страховую выплату, а также приложенные к нему документы (как поданные непосредственно вместе с Заявлением на страховую выплату, так и представленные впоследствии), если иное не будет согласовано между Страховщиком и Страхователем (Выгодоприобретателем).

9.5. Во всех справках и выписках из медицинских учреждений обязательно должен быть указан заключительный диагноз, а также должно быть не менее 2-х печатей (штампов) медицинского учреждения.

9.6. В случае выявления факта предоставления Страховщику комплекта документов не в полном объеме и/или предоставления Страховщику ненадлежащим образом оформленных документов, предусмотренных п. 9.3 настоящих Полисных условий, Страховщик в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней с даты выявления факта сообщает Застрахованному (Выгодоприобретателю) о выявленном факте с указанием перечня недостающих и/или ненадлежаще оформленных документов.

9.7. Все документы, предусмотренные настоящим Разделом и предоставляемые Страховщику в связи со страховыми выплатами, должны быть составлены на русском языке. Если предоставляемые Страховщику документы выданы на территории иностранного государства, то они должны иметь апостиль (если применимо) и/или нотариально заверенный перевод. В случае предоставления документов, которые не могут быть прочтены Страховщиком в связи с особенностями почерка врача или сотрудника компетентного органа, а также вследствие нарушения целостности документа (надорван, смят, стерт и т.д.), Страховщик вправе отложить решение о выплате до предоставления документов надлежащего качества.

9.8. В течение 15 (пятнадцати) рабочих дней с даты получения документов, указанных в п. 9.3 Полисных условий, и устанавливающих факт наступления страхового случая, Страховщик:

- в случае признания произошедшего события страховым случаем составляет страховой акт;
- если по фактам, связанным с наступлением события, имеющего признаки страхового случая, в соответствии с действующим законодательством назначена дополнительная проверка, возбуждено уголовное дело или начат судебный процесс, до окончания проверки, расследования или судебного разбирательства, либо устранения других обстоятельств, препятствовавших выплате, в том числе, в соответствии с п. 10.3.6 настоящих Полисных условий, принимает решение об отсрочке страховой выплаты, о чем в срок 15 (пятнадцать) рабочих дней письменно извещает Застрахованного. Извещение об отсрочке страховой выплаты может быть доведено до Выгодоприобретателя посредством почтовой или телефонной связи, путем направления СМС-сообщения, по электронной почте;
- в случае отсутствия правовых оснований для осуществления страховой выплаты принимает решение об отказе в страховой выплате, о чем в последующие 3 (три) рабочих дня письменно сообщает Застрахованному (его законному представителю), Выгодоприобретателю со ссылками на нормы права и/или условия Договора страхования и настоящих Полисных условий.

Страховщик имеет право принять решение об осуществлении страховой выплаты или об отказе в страховой выплате при отсутствии некоторых документов, указанных в п. 9.3 настоящих Полисных условий, при условии достаточности полученных документов для принятия решения.

9.9. При непредоставлении лицом, обратившимся за страховой выплатой, банковских реквизитов, а также других сведений, необходимых для осуществления страховой выплаты в безналичном порядке, Страховщик приостанавливает срок осуществления страховой выплаты до предоставления ему недостающих сведений, о чем уведомляет обратившееся лицо.

9.10. При принятии Страховщиком положительного решения о страховой выплате по страховым рискам, указанным в пп.3.1.1.2, 3.1.2, 3.1.3, 3.1.4 настоящих Полисных условий, она осуществляется в течение 20 (двадцати) рабочих дней с даты составления страхового акта путем перечисления денежных средств на банковский счет получателя. Днем выплаты считается день списания денежных средств с

расчетного счета Страховщика. Если договор страхования номинирован в валюте, страховая выплата производится в рублях по курсу Центрального банка РФ, установленному для данной валюты на дату выплаты.

9.11. При принятии Страховщиком положительного решения о страховой выплате по страховому риску «Смерть Застрахованного по любой причине» (п. 3.1.1.1. Полисных условий) страховая выплата осуществляется в течение 20 (двадцати) рабочих дней с даты, указанной в Договоре страхования как дата окончания срока действия Договора страхования, либо даты предоставления Выгодоприобретателем всех запрашиваемых Страховщиком документов, предусмотренных п. 9.3.2 настоящих Полисных условий в зависимости от того, какая дата является более поздней. Если договор страхования номинирован в валюте, страховая выплата производится в рублях по курсу Центрального банка РФ, установленному для данной валюты на дату выплаты.

9.12. При объявлении судом Застрахованного умершим страховая выплата производится при условии, если в решении суда указано, что Застрахованный пропал без вести при обстоятельствах, угрожавших смертью или дающих основание предполагать его гибель от определенного несчастного случая, и день его исчезновения или предполагаемой гибели приходится на период действия Договора страхования. При признании Застрахованного судом безвестно отсутствующим страховая выплата не производится.

9.13. Страховая выплата может быть произведена представителю Застрахованного или Выгодоприобретателя по нотариально удостоверенной или приравненной к ней доверенности.

9.14. Если Выгодоприобретателем является несовершеннолетний в возрасте до 18 (восемнадцати) лет, то причитающаяся ему страховая выплата переводится на открытый на его имя банковский счет с уведомлением его законных представителей или банковский счет законного представителя (опекуна) Застрахованного (Выгодоприобретателя), указанного в заявлении на страховую выплату.

9.15. Требования по страховой выплате могут быть предъявлены Страховщику в течение 3 (трех) лет со дня наступления страхового случая.

10. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

10.1. Страхователь (Застрахованный, Выгодоприобретатель) имеет право:

10.1.1. получить дубликат Договора страхования в случае утраты оригинала;

10.1.2. получать информацию об условиях страхования, содержащихся в Правилах страхования, настоящих Полисных условиях, договорах страхования, о размере выплачиваемого Агенту вознаграждения, в случае заключения Договора страхования при посредничестве Агента, иную информацию, относящуюся к Договору страхования;

10.1.3. отказаться от Договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала и существование страхового риска не прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай;

10.1.4. с письменного согласия Застрахованного назначить Выгодоприобретателя на случай смерти Застрахованного, а также с согласия Застрахованного заменить такого Выгодоприобретателя другим лицом до наступления предусмотренного Договором страхового случая;

10.1.5. получать от Страховщика информацию о его финансовых показателях, не являющуюся коммерческой тайной;

10.1.6. при признании наступившего события страховым случаем получить страховую выплату;

10.1.7. иные права, предусмотренные настоящими Полисными условиями.

10.2. Страхователь (Застрахованный, Выгодоприобретатель) обязан:

10.2.1. уплачивать страховую премию (страховые взносы) в размере и в сроки, которые установлены Полисными условиями и Договором страхования;

10.2.2. сообщать Страховщику при заключении Договора страхования и в период оценки риска достоверную информацию (в Договоре страхования, Заявлении на страхование, Декларации Страхователя/Застрахованного, являющейся частью Договора страхования/Заявления на страхование, анкетах Страховщика), имеющую значение для определения степени страхового риска, обеспечить прохождение Застрахованным медицинского осмотра до окончания периода оценки страхового риска;

10.2.3. не реже одного раза в год подтверждать соответствие идентификационных данных в отношении Страхователя/Застрахованного и Выгодоприобретателя, предоставленных при заключении договорных отношений. При наличии обновленных данных Страхователь/Застрахованный, обязан в срок, не превышающий семь рабочих дней, сообщить Страховщику о данном факте, предоставив оригиналы документов или соответствующим образом заверенные копии либо сканированные копии в Личном кабинете Страхователя (если там содержится информация о возможности приема таких документов). Также незамедлительно сообщать Страховщику об изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении Договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска (изменение обстоятельств признается существенным, когда они изменились настолько, что если бы стороны могли это разумно предвидеть, Договор вообще не был бы ими заключен или был бы заключен на значительно отличающихся условиях); незамедлительно сообщать Страховщику об изменении фамилии или имени Застрахованного, изменении его адреса (в случае переезда), данных документа, удостоверяющего личность Застрахованного (в случае замены);

10.2.4. при наступлении события, имеющего признаки страхового случая, письменно известить об этом Страховщика в соответствии с требованиями, указанными в п.9.2. настоящих Полисных условий. Обязанность Страхователя сообщить о факте наступления указанного события может быть исполнена Выгодоприобретателем;

10.2.5. при наступлении болезни (заболевания), своевременно (до наступления осложнений и/или ухудшения состояния) обратиться в медицинское учреждение и строго следовать полученным медицинским рекомендациям и предписаниям; при наступлении несчастного случая незамедлительно (в течение суток) после его наступления обратиться за помощью в медицинское учреждение и строго следовать полученным медицинским рекомендациям и предписаниям;

10.2.6. при обращении за страховой выплатой представить Страховщику Заявление на страховую выплату по установленной Страховщиком форме, а также все необходимые документы в соответствии с Разделом 9 настоящих Полисных условий. Данная обязанность распространяется также на Выгодоприобретателя в случае его обращения за выплатой. Информация о местах приема заявлений на страховую выплату с необходимыми документами в соответствии с Разделом 9 настоящих Полисных условий указана на официальном сайте Страховщика;

10.2.7. в случае сомнений в подлинности и/или достоверности, а также достаточности документов, представленных Страхователем (Застрахованным) в связи с наступлением события, имеющего признаки страхового случая, пройти по требованию Страховщика повторные лабораторные и инструментальные исследования (включая ультразвуковые исследования, рентгенологические и иные методы лучевой диагностики), повторные медицинские осмотры, осуществляемые врачами различных специальностей. Указанные исследования и медицинские осмотры должны быть проведены врачами, назначенными Страховщиком, в местах, обозначенных Страховщиком, и за его счет;

10.2.8. возвратить полученную страховую выплату, если в течение предусмотренной действующим законодательством РФ сроков исковой давности обнаружится такое обстоятельство, которое по закону или по настоящим Полисным условиям полностью или частично лишает Страхователя, Застрахованного, Выгодоприобретателя права на получение страховой выплаты;

10.2.9. выполнять иные обязанности, предусмотренные настоящими Полисными условиями, Договором страхования.

10.3.Страховщик имеет право:

10.3.1. Запрашивать и проверять сообщаемую Страхователем, Застрахованным, Выгодоприобретателем информацию, а также выполнение ими положений настоящих Полисных условий, Договора страхования и других документов, закрепляющих Договорные отношения между Страхователем и Страховщиком, связанных с заключением, исполнением или прекращением этих отношений;

10.3.2. При расчете страховой премии применять понижающие и повышающие коэффициенты, устанавливать ограничения на размеры страховых сумм и сочетания страховых рисков в Договоре страхования;

10.3.3. После заключения Договора страхования в случае увеличения степени страхового риска по согласованию со Страхователем внести изменения в Договор страхования. В случае если стороны не пришли к согласию, Страховщик имеет право требовать расторжения Договора страхования, если обстоятельства, влекущие повышение степени страхового риска, к моменту расторжения Договора страхования не отпали;

10.3.4. Отказать в страховой выплате в случаях:

– неисполнения Страхователем (Застрахованным) обязанностей, предусмотренных п. 10.2 настоящих Полисных условий;

– несвоевременного обращения к Страховщику с заявлением, предусмотренным п. 10.2.4 настоящих Полисных условий;

– если Страхователь не сообщил об изменении в сведениях о Застрахованном, указанных Страхователем при заключении договора страхования и в период оценки риска, если данное изменение явилось прямой или косвенной причиной наступления события, обладающего признаками страхового случая;

– неоплаты Страхователем страхового взноса в сроки, указанные в Договоре страхования;

– недоказанности факта наступления страхового случая;

– непризнания события страховым случаем в соответствии с Разделом 4 настоящих Полисных условий;

– в случаях, предусмотренных ст.964 ГК РФ.

10.3.5. Организовывать проведение медицинского обследования/освидетельствования, в том числе повторного, и/или независимой экспертизы в связи с обстоятельствами, имеющими отношение к страховому случаю;

10.3.6. Отсрочить выплату в случаях необходимости направить запрос(ы) в компетентные органы, в том числе:

– в медицинские учреждения любой организационно-правовой формы, включая департаменты здравоохранения и министерства здравоохранения;

– в правоохранительные органы;

– в государственную инспекцию безопасности дорожного движения;

– в структурные подразделения прокуратуры РФ.

10.3.7. Требовать признания Договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных действующим законодательством РФ, и/или требовать расторжения Договора страхования;

10.3.8. Иные права, предусмотренные настоящими Полисными условиями.

10.4.Страховщик обязан:

10.4.1. При заключении Договора страхования выдать Страхователю настоящие Полисные условия и Памятку по Договору накопительного страхования жизни;

10.4.2. В случае признания наступившего события страховым случаем произвести страховую выплату в порядке и сроки, установленные настоящими Полисными условиями, после получения всех необходимых документов и составления страхового акта;

10.4.3. В случае необходимости проведения медицинского обследования Застрахованного лица – уведомить Страхователя о необходимости прохождения Застрахованным лицом такого медицинского обследования, порядке и условиях его проведения;

10.4.4. Обеспечить конфиденциальность в отношениях со Страхователем, Застрахованным, Выгодоприобретателем, кроме передачи необходимого объема сведений в другую страховую или перестраховочную организацию в случае передачи в перестрахование заключенного Договора страхования;

10.4.5. Удержать налог на доходы физических лиц в случаях, предусмотренных Налоговым Кодексом РФ;

10.4.6. В случае неуплаты Страхователем очередного страхового взноса в установленные Договором страхования сроки (уплаты очередного страхового взноса в неполном объеме) сообщить Страхователю о факте неуплаты Страхователем очередного страхового взноса в установленные Договором страхования сроки (уплаты очередного страхового взноса в неполном объеме), а также о последствиях такого нарушения одним из способов, предусмотренных п.5.16. настоящих Полисных условий;

10.4.7. При заключении договора уведомить Страхователя о порядке проведения оценки страхового риска, в том числе о необходимости Застрахованному пройти медицинское обследование и порядке его прохождения, о возможном изменении размера страховой премии, страховой суммы или иных условий страхования по результатам оценки страхового риска.

10.4.8. Выполнять иные обязанности, предусмотренные настоящими Полисными условиями, Договором страхования;

10.5. Страховщик не осуществляет сбор документов, необходимых для предоставления Страховщику в связи с наступлением события, имеющего признаки страхового случая.

11. ПРЕКРАЩЕНИЕ ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ. РАСТОРЖЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

11.1. Действие Договора страхования прекращается:

11.2.1. В случае истечения срока действия Договора;

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

11.2.3. В случае если возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай;

11.2.4. В случае неоплаты Страхователем очередного страхового взноса, предусмотренного Договором страхования, в установленный Договором срок или уплаты его в меньшем, чем предусмотрено Договором, размере;

11.2.5. В случае смерти Страхователя (физического лица), заключившего Договор о страховании третьего лица, если Застрахованный или иное лицо в соответствии с действующим законодательством не приняли на себя обязанности Страхователя по Договору страхования;

11.2.6. В иных случаях, предусмотренных настоящими Полисными условиями, Договором страхования и действующим законодательством.

11.2. Договор страхования может быть расторгнут в одностороннем порядке:

11.2.1. По инициативе (требованию) Страховщика на основании п. 10.3.3. настоящих Полисных условий;

11.2.2. По инициативе (требованию) Страхователя.

При этом досрочное расторжение Договора страхования производится на основании письменного заявления Страхователя с приложением оригинала Договора страхования (Полиса). Договор считается расторгнутым с 00 часов 00 минут дня, указанного в заявлении, или дня получения заявления Страховщиком, если дата расторжения Договора не указана либо указанная Страхователем дата расторжения Договора является более ранней, чем дата получения заявления Страховщиком.

11.3. В случае досрочного расторжения (прекращения действия) Договора страхования Страхователю выплачивается выкупная сумма, определяемая согласно Таблице выкупных сумм, указанной в договоре страхования, на дату последнего оплаченного страхового взноса или дату прекращения действия Договора страхования, в зависимости от того, какая из дат является более ранней. Выкупная сумма определяется как сумма гарантированной выкупной суммы и дополнительной выкупной суммы. В случае признания Договора страхования недействительным в соответствии с п.п. 4.2., 5.12., 7.4. настоящих Полисных условий, Страхователю возвращается оплаченная страховая премия.

11.4. Все выплаты по настоящим Полисным условиям осуществляются за вычетом относящихся к ним пошлин, налогов и сборов, если они предусмотрены на момент осуществления выплаты действующим законодательством Российской Федерации.

11.5. В случае смерти Страхователя Договор страхования не прекращается, если Застрахованный или другое лицо принимают на себя обязательства Страхователя по Договору страхования. Перемена лиц в обязательствах оформляется соглашением между Страховщиком, Застрахованным и новым Страхователем.

11.6. Для получения выкупной суммы Страховщику должны быть представлены:

- оригинал Договора страхования, приложений и дополнительных соглашений к нему;
- заявление на получение выкупной суммы установленного образца, с указанием полных банковских реквизитов;
- документ, удостоверяющий личность получателя;
- документы, подтверждающие право на наследство или правопреемство;
- копию свидетельства о постановке получателя на налоговый учет.

11.7. Выкупная сумма выплачивается в течение 60 (шестидесяти) дней с даты прекращения действия/расторжения договора страхования.

11.8. Если договор страхования номинирован в валюте, выплата выкупной суммы/возврат части страховой премии производится в рублях по курсу Центрального банка РФ, установленному для данной валюты на дату выплаты.

11.9. Если Договор страхования аннулируется в соответствии с п.6.5. настоящих Полисных условий, то оплаченная страховая премия возвращается Страховщиком в течение 10 рабочих дней со дня получения письменного заявления страхователя об отказе от Договора страхования. При этом Договор страхования аннулируется с даты заключения Договора страхования и уплаченная страховая премия подлежит возврату Страховщиком Страхователю в полном объеме, при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая.

12. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ СТРАХОВЫЕ СУММЫ

12.1. Дополнительная страховая сумма может быть начислена Страховщиком только по страховым рискам «Дожитие», «Смерть ЛП» и в случае досрочного прекращения Договора страхования. Расчет дополнительной страховой суммы производится на основе дополнительной нормы доходности, которая определяется Страховщиком только на дату наступления вышеуказанного события.

12.2.По итогам истекшего календарного года Страховщик может объявить дополнительную норму доходности путем публикации её на официальном сайте Страховщика.

12.3.Объявление дополнительных норм доходности происходит по истечении сроков, установленных законодательством РФ для сдачи годовой отчетности.

12.4.Дополнительная страховая сумма по договору страхования определяется на основании объявленных страховщиком дополнительных норм доходности и рассчитывается на основании:

- величины страхового резерва на конец календарного года, предшествующего году, за которой была объявлена норма доходности;
- величины дополнительной страховой суммы на конец календарного года, предшествующего году, за который была объявлена норма доходности.

12.5.Дополнительная страховая сумма за календарный год рассчитывается только при условии, что договор страхования действовал на начало календарного года, для которого производится расчет дополнительной страховой суммы.

12.6.Дополнительная страховая сумма начисляется в следующем порядке:

12.6.1. в случае, если срок действия договора страхования истек до момента объявления дополнительной нормы доходности, но после окончания календарного года, для которого производится расчет дополнительной страховой суммы, дополнительная страховая сумма за полный прошедший календарный год, а также за прошедшую часть текущего года начисляется по текущей норме доходности, устанавливаемой Страховщиком;

13. ФОРС-МАЖОР

13.1. При наступлении обстоятельств непреодолимой силы (форс-мажор) Страховщик вправе задержать (до устранения последствий форс-мажорных обстоятельств) выполнение обязанностей по Договорам страхования или освобождается от их выполнения.

13.2. При возникновении форс-мажорных обстоятельств Страховщик немедленно информирует Страхователя о возникшей ситуации и принятых для ее урегулирования мерах.

14. РАЗРЕШЕНИЕ СПОРОВ

14.1. В случае поступления претензии от Страхователя/Застрахованного (Выгодоприобретателя) ввиду возникновения спора, связанного с исполнением Договора страхования, Страховщик обязан обеспечить рассмотрение такой претензии в порядке, установленным законом и/или определенном в Договоре страхования.

14.2. При наличии в Договоре страхования условия о применении процедуры медиации возникший спор между Сторонами должен быть урегулирован с использованием медиативных процедур.

14.3. Использование процедур, указанных в п. 14.1 – 14.2 настоящих Полисных условий, не лишает Страхователя/Застрахованного (Выгодоприобретателя) права на судебную и иную защиту своих прав и законных интересов.

В судебном порядке споры разрешаются:

а) с участием юридических лиц — в Арбитражном суде г. Москвы;

б) с участием физических лиц — в соответствии с действующим законодательством.

Приложение № 1А к Правилам
страхования жизни «Наследие плюс»,
утвержденным приказом
от 14.06.2019 № 190614-06-од

Приложение № 1 к Полисным
условиям по программе страхования
«Наследие»

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА СТРАХОВАНИЯ «ОСВОБОЖДЕНИЕ ОТ УПЛАТЫ СТРАХОВЫХ ВЗНОСОВ В СЛУЧАЕ НАСТУПЛЕНИЯ СОБЫТИЯ «ИНВАЛИДНОСТЬ СТРАХОВАТЕЛЯ 1-Й ГРУППЫ ПО ЛЮБОЙ ПРИЧИНЕ»

1. СТРАХОВЫЕ РИСКИ

1.1. Застрахованным по данной программе страхования является Страхователь.

1.2. По настоящей дополнительной программе страховым риском является следующее событие, за исключением событий, предусмотренных Разделом 4 Полисных условий по программе страхования «Наследие» (далее Полисные условия):

1.2.1. Инвалидность Страхователя 1-й группы по любой причине (далее — «Инвалидность ЛП»).

1.3. При выборе Страхователем данной дополнительной программы, она указывается в Договоре страхования.

2. ДЕЙСТВИЕ ПРОГРАММЫ. СТРАХОВАЯ СУММА

2.1. В случае наступления события, указанного в п. 1.2.1. настоящего Приложения, Страховщик предоставляет на определенный период освобождение от уплаты очередных страховых взносов исключительно по следующим страховым рискам/программам страхования:

2.1.1. Программа страхования «Страхование жизни к сроку», включающая в себя следующие страховые риски:

2.1.1.1. Смерть Застрахованного по любой причине (далее – «Смерть ЛП»);

2.1.1.2. Дожитие Застрахованного до окончания срока действия Договора страхования (далее «Дожитие»);

2.1.2. Смерть Застрахованного по любой причине (далее – «Смерть ЛП»);

2.1.3. Смерть Застрахованного, наступившая в результате несчастного случая (далее – «Смерть НС»);

2.1.4. Смерть Застрахованного, наступившая в результате дорожно-транспортного происшествия (далее – «Смерть ДТП»).

На дополнительные программы страхования (при наличии их в Договоре страхования) действие программы «Освобождение от уплаты страховых взносов в случае наступления события «Инвалидность Страхователя 1-й группы по любой причине» не распространяется. Освобождение предоставляется только при условии, что указанные событие, указанное в п.1.2.1 настоящего Приложения, имело место до даты оплаты очередного страхового взноса при отсутствии задолженности по оплате страховых взносов за предыдущие периоды.

2.2. Период, на который Страхователь освобождается от уплаты очередных страховых взносов: с даты оплаты очередного страхового взноса, следующей за датой установления Страхователю 1-й группы инвалидности, до окончания срока, на который установлена 1-я группа инвалидности либо до окончания срока действия Договора страхования, в зависимости от того, какая из дат наступит ранее.

2.3. В течение периода, на который Страхователь освобождается от уплаты очередных страховых взносов, действует только программа страхования и страховые риски, указанные в п.п. 2.1.1.-2.1.4. настоящего Приложения (с учетом условий Договора страхования). Дополнительные программы страхования (при наличии их в Договоре страхования) прекращают свое действие с указанной в Договоре страхования даты

оплаты очередного страхового взноса, следующего за датой наступления события, указанного в п. 1. настоящего Приложения, признанного страховым случаем.
2.4. Срок страхования по настоящей дополнительной программе страхования:
с 91-го (девяносто первого) дня, следующего за датой оплаты страховой премии в полном объеме (первого страхового взноса, если страховая премия оплачивается в рассрочку) либо с 91-го (девяносто первого) дня, следующего за датой начала действия Договора, в зависимости от того, какая из дат является более поздней, до даты окончания срока действия Договора страхования.
2.5. Срок страхования по настоящей дополнительной программе страхования прекращается:
2.5.1. в случае истечения срока действия Договора страхования;
2.5.2. с даты оплаты Страховщиком первого страхового взноса за Страхователя в соответствии с настоящим Приложением.
2.5.3. В случае неоплаты (неполной оплаты) страхового взноса по настоящей дополнительной программе, в срок, указанный в Договоре страхования. При этом Страхователю предоставляется срок, равный 30-ти календарным дням (льготный период), в течение которого Страхователь имеет право оплатить просроченный страховой взнос. В случае оплаты просроченного страхового взноса в льготный период Страховщик имеет право восстановить срок страхования по настоящей дополнительной программе на прежних условиях.
2.6. Страховой суммой по настоящей дополнительной программе страхования является сумма очередных страховых взносов по программе страхования и страховым рискам, указанным в п.п. 2.1.1.-2.1.4. настоящего Приложения (с учетом условий Договора страхования), даты оплаты которых приходятся на период, установленный в соответствии с п. 2.2. настоящего Приложения.
2.7. Страховщик имеет право без согласования со Страхователем изменить размеры действующих страховых тарифов и соответственно в страховую годовщину изменить размер страховой премии (страхового взноса) по настоящей дополнительной программе страхования. Об изменении размера страховой премии (страхового взноса) Страховщик предварительно уведомляет Страхователя одним из способов, предусмотренных п. 5.16 Полисных условий. Указанные изменения также подлежат размещению в Личном кабинете Страхователя и являются обязательными для сторон с момента их размещения в Личном кабинете.
В случае оплаты Страхователем очередного страхового взноса / страховой премии в новом размере, указанном Страховщиком, в дату очередного страхового взноса / страховой премии, приходящуюся на страховую годовщину, срок страхования по дополнительной программе страхования продлевается на очередной срок. В противном случае срок страхования по настоящей дополнительной программе страхования прекращается.

3. ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

3.1. Для принятия Страховщиком решения о признании произошедшего события страховым случаем по настоящей дополнительной программе Страхователь (его законный представитель) обязан предоставить документы, подтверждающие факт наступления страхового случая:

- заявление на страховую выплату, установленной Страховщиком формы;
- документ, удостоверяющий личность;
- оригинал справки учреждения МСЭ об установлении группы инвалидности или его нотариально заверенную копию;
- оригинал направления на МСЭ, выданный медицинским учреждением (копия, заверенная выдавшим учреждением, либо нотариально заверенная копия);
- оригинал или копию, заверенную выдавшим учреждением, индивидуальной программы реабилитации инвалида;
- оригинал или заверенную лечебно-профилактическим или медицинским учреждением копию выписного эпикриза из истории болезни, амбулаторной/стационарной карты Застрахованного, историю

болезни/карту стационарного больного, карту амбулаторного больного, подтверждающие факт наступления страхового случая и степень ущерба для здоровья Застрахованного;

– документы, необходимые для установления причин и характера события, имеющего признаки страхового случая, а именно: медицинские документы, подтверждающие нарушение функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм и дефектами, и связанное с этим ограничение жизнедеятельности (результаты рентгенологической диагностики, листки нетрудоспособности, справки, результаты магнитно-резонансной и/или компьютерной томографии);

– заверенные надлежащим образом копии постановлений о возбуждении уголовного дела, об отказе в возбуждении уголовного дела, о прекращении уголовного дела, приостановлении предварительного следствия по делу, копии протокола об административном правонарушении, постановления по делу об административном правонарушении или определения об отказе в возбуждении дела об административном правонарушении, документы из правоохранительных органов, копию постановления суда, акт о несчастном случае на производстве по форме Н-1, протокол об административном правонарушении, извещение о ДТП;

– копию (либо данные о номере) страхового номера индивидуального лицевого счета Застрахованного;

– копию свидетельства о постановке Застрахованного на налоговый учет.

3.2. При принятии Страховщиком решения о признании произошедшего события страховым случаем по программе «Освобождение от уплаты страховых взносов в случае наступления события «Инвалидность Страхователя 1-й группы по любой причине» Страхователю направляется письменное уведомление, содержащее следующую информацию: дата начала периода освобождения от уплаты взносов; срок освобождения от уплаты взносов; дата предоставления и список документов, подтверждающих непрерывность нетрудоспособности (нотариально заверенная копия справки об инвалидности; копия направления на МСЭ; индивидуальная программа реабилитации инвалида; акт освидетельствования в МСЭ); другую необходимую информацию.

3.3. Страхователь обязан ежегодно предоставлять в установленные Страховщиком в уведомлении сроки необходимые доказательства непрерывности нетрудоспособности (подтверждения группы инвалидности).

3.4. Страхователь также обязан предоставить доказательства непрерывности нетрудоспособности (подтверждение продления 1 группы инвалидности на очередной срок) по требованию Страховщика в сроки, указанные в требовании. Предоставление доказательства непрерывности нетрудоспособности (подтверждения группы инвалидности) по требованию Страховщика не влечет за собой прекращение обязательств Страхователя, указанных в п. 3.3. настоящего Приложения.

3.5. Если инвалидность продолжается свыше двух полных лет, Страховщик не будет требовать предъявления такого доказательства чаще, чем один раз в год.

3.6. Если Страхователь не предоставит доказательства непрерывности нетрудоспособности (подтверждения группы инвалидности) в указанные в п. 3.3. либо в требовании Страховщика сроки, то он обязан с этого момента платить все полагающиеся по Договору страхования страховые взносы.

4. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ

4.1. В период, на который Страхователь освобождается от уплаты очередных страховых взносов, в соответствии с п. 2.2. настоящего Приложения, выкупная сумма и иные суммы, причитающиеся Страхователю по программе страхования и страховым рискам, указанным в п. 2.1. настоящего Приложения, сохраняются в том же объеме и размере, как если бы Страхователь оплачивал страховые взносы.

4.2. Во всем остальном, что не урегулировано настоящим Приложением, действуют положения Полисных условий..

Приложение № 1Б к Правилам
страхования жизни «Наследие плюс»,
утвержденным приказом
от 14.06.2019 № 190614-06-од

Приложение № 2 к Полисным
условиям по программе страхования
«Наследие»

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА СТРАХОВАНИЯ «ОСВОБОЖДЕНИЕ ОТ УПЛАТЫ СТРАХОВЫХ ВЗНОСОВ В СЛУЧАЕ НАСТУПЛЕНИЯ СОБЫТИЯ «ИНВАЛИДНОСТЬ СТРАХОВАТЕЛЯ 1-Й И 2-ОЙ ГРУППЫ, НАСТУПИВШАЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ НЕСЧАСТНОГО СЛУЧАЯ»

1. СТРАХОВЫЕ РИСКИ

1.1. Застрахованным по данной программе страхования является Страхователь.

1.2. По настоящей дополнительной программе страховым риском является следующее событие, за исключением событий, предусмотренных Разделом 4 Полисных условий по программе страхования «Наследие» (далее Полисные условия):

1.2.1. Инвалидность Страхователя 1-й группы или 2-ой группы, наступившая в результате несчастного случая.

1.3. При выборе Страхователем данной дополнительной программы, она указывается в Договоре страхования.

2. ДЕЙСТВИЕ ПРОГРАММЫ. СТРАХОВАЯ СУММА

2.1. В случае наступления события, указанного в п. 1.2.1. настоящего Приложения, Страховщик предоставляет на определенный период освобождение от уплаты очередных страховых взносов исключительно по следующим страховым рискам/программе страхования:

2.1.1. Программа страхования «Страхование жизни к сроку», включающая в себя следующие страховые риски:

2.1.1.1. Смерть Застрахованного по любой причине (далее – «Смерть ЛП»);

2.1.1.2. Дожитие Застрахованного до окончания срока действия Договора страхования (далее «Дожитие»);

2.1.2. Смерть Застрахованного по любой причине (далее – «Смерть ЛП»);

2.1.3. Смерть Застрахованного, наступившая в результате несчастного случая (далее – «Смерть НС»);

2.1.4. Смерть Застрахованного, наступившая в результате дорожно-транспортного происшествия (далее – «Смерть ДТП»).

На дополнительные программы страхования (при наличии их в Договоре страхования) действие программы «Освобождение от уплаты страховых взносов в случае наступления события «Инвалидность Страхователя 1-й или 2-ой группы, наступившая в результате несчастного случая» не распространяется. Освобождение предоставляется только при условии, что события, указанные в п.1.2.1 настоящего Приложения, имели место до даты оплаты очередного страхового взноса при отсутствии задолженности по оплате страховых взносов за предыдущие периоды.

2.2. Период, на который Страхователь/Застрахованный освобождается от уплаты очередных страховых взносов: с даты оплаты очередного страхового взноса, следующей за датой установления Страхователю/Застрахованному 1-й группы или 2-ой группы инвалидности в результате несчастного случая, до окончания срока, на который установлена инвалидность, либо до окончания срока действия Договора страхования, в зависимости от того, какая из дат наступит раньше.

2.3. В течение периода, на который Страхователь освобождается от уплаты очередных страховых взносов, действует только программа страхования и страховые риски, указанные в п.п. 2.1.1.-2.1.4. настоящего Приложения (с учетом условий Договора страхования). Дополнительные программы страхования (при наличии их в Договоре страхования) прекращают свое действие с указанной в Договоре страхования даты

оплаты очередного страхового взноса, следующего за датой наступления события, указанного в п. 1. настоящего Приложения, признанного страховым случаем.
2.4. Срок страхования по настоящей дополнительной программе:
с 4-го (четвертого) дня, следующего за датой оплаты страховой премии в полном объеме (первого страхового взноса, если страховая премия оплачивается в рассрочку) либо с 4-го (четвертого) дня, следующего за датой начала действия Договора, в зависимости от того, какая из дат является более поздней, до даты окончания Договора страхования, но не позднее 23:59 дня, предшествующего дате страховой годовщины, следующей за датой достижения Страхователем возраста 65 (шестидесяти пяти) лет.
2.5. Срок страхования по настоящей дополнительной программе страхования прекращается:
2.5.1. в случае истечения срока действия договора страхования;
2.5.2. с даты оплаты Страховщиком первого страхового взноса за Страхователя при наступлении соответствующего события, указанного в настоящих условиях, признанного страховым.
2.5.3. В случае неоплаты (неполной оплаты) страхового взноса по настоящей дополнительной программе, в срок, указанный в Договоре страхования. При этом Страхователю предоставляется срок, равный 30-ти календарным дням (льготный период), в течение которого Страхователь имеет право оплатить просроченный страховой взнос. В случае оплаты просроченного страхового взноса в льготный период Страховщик имеет право восстановить срок страхования по настоящей дополнительной программе на прежних условиях.
2.6. Страховой суммой по настоящей дополнительной программе страхования является сумма очередных страховых взносов по программе страхования и страховым рискам, указанным в п.п. 2.1.1.-2.1.4. настоящего Приложения (с учетом условий Договора страхования), даты оплаты которых приходятся на период, установленный в соответствии с п. 2.2. настоящего Приложения.
2.7. Страховщик имеет право без согласования со Страхователем изменить размеры действующих страховых тарифов и соответственно в страховую годовщину изменить размер страховой премии (страхового взноса) по настоящей дополнительной программе страхования. Об изменении размера страховой премии (страхового взноса) Страховщик предварительно уведомляет Страхователя одним из способов, предусмотренных п. 5.16 Полисных условий. Указанные изменения также подлежат размещению в Личном кабинете Страхователя и являются обязательными для сторон с момента их размещения в Личном кабинете.
В случае оплаты Страхователем очередного страхового взноса / страховой премии в новом размере, указанном Страховщиком, в дату очередного страхового взноса / страховой премии, приходящуюся на страховую годовщину, срок страхования по дополнительной программе страхования продлевается на очередной срок. В противном случае срок страхования по настоящей дополнительной программе страхования прекращается (не продлевается).

3. ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

3.1. Для принятия Страховщиком решения о признании произошедшего события страховым случаем по настоящей дополнительной программе Страхователь (его законный представитель) обязан предоставить документы, подтверждающие факт наступления страхового случая:

- заявление на страховую выплату, установленной Страховщиком формы;
- документ, удостоверяющий личность;
- оригинал справки учреждения МСЭ об установлении группы инвалидности или его нотариально заверенную копию;
- оригинал направления на МСЭ, выданный медицинским учреждением (копия, заверенная выдавшим учреждением, либо нотариально заверенная копия);
- оригинал или копию, заверенную выдавшим учреждением, индивидуальной программы реабилитации инвалида;
- оригинал или заверенную лечебно-профилактическим или медицинским учреждением копию выписки из истории болезни, амбулаторной/стационарной карты Застрахованного, карты из учреждения

МСЭ и т.п., подтверждающие факт наступления страхового случая и степень ущерба для здоровья Застрахованного;

– документы, необходимые для установления причин и характера события, имеющего признаки страхового случая, а именно: медицинские документы, подтверждающие нарушение функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм и дефектами, и связанное с этим ограничение жизнедеятельности (результаты рентгенологической диагностики, листки нетрудоспособности, справки, результаты магнитно-резонансной и/или компьютерной томографии);

– заверенные надлежащим образом копии постановлений о возбуждении уголовного дела, об отказе в возбуждении уголовного дела, о прекращении уголовного дела, приостановлении предварительного следствия по делу, копии протокола об административном правонарушении, постановления по делу об административном правонарушении или определения об отказе в возбуждении дела об административном правонарушении, документы из правоохранительных органов, копию постановления суда, акт о несчастном случае на производстве по форме Н-1, протокол об административном правонарушении, извещение о ДТП;

– копию (либо данные о номере) страхового номера индивидуального лицевого счета Застрахованного;

– копию свидетельства о постановке Застрахованного на налоговый учет.

3.2. При принятии Страховщиком решения о признании произошедшего события страховым случаем по программе «Освобождение от уплаты страховых взносов в случае наступления события «Инвалидность Страхователя 1-й или 2-ой группы, наступившая в результате несчастного случая»» Страхователю направляется письменное уведомление, содержащее следующую информацию: дата начала периода освобождения от уплаты взносов; срок освобождения от уплаты взносов; дата предоставления и список документов, подтверждающих непрерывность нетрудоспособности (нотариально заверенная копия справки об инвалидности; копия направления на МСЭ; индивидуальная программа реабилитации инвалида; акт освидетельствования в МСЭ); другую необходимую информацию.

3.3. Страхователь обязан ежегодно предоставлять в установленные Страховщиком в уведомлении сроки необходимые доказательства непрерывной длительности инвалидности соответствующей условиям страхования группы.

3.4. Страхователь также обязан предоставить доказательства непрерывной длительности инвалидности соответствующей условиям страхования группы по требованию Страховщика в сроки, указанные в требовании. Предоставление доказательства непрерывной длительности инвалидности соответствующей условиям страхования группы не влечет за собой прекращение обязательств Страхователя, указанных в п. 3.3. настоящего Приложения.

3.5. Если непрерывная длительность инвалидности соответствующей условиям страхования группы продолжается свыше двух полных лет, Страховщик не будет требовать предъявления такого доказательства чаще, чем один раз в год.

3.6. Если Страхователь не предоставит доказательства непрерывной длительности инвалидности соответствующей условиям страхования группы в указанные в п. 3.3. настоящего Приложения либо в требовании Страховщика сроки, то он обязан с этого момента платить все полагающиеся по договору страхования страховые взносы.

4. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ

4.1. В период, на который Страхователь/Застрахованный освобождается от уплаты очередных страховых взносов, в соответствии с п. 2.2. настоящего Приложения, выкупная сумма и иные суммы, причитающиеся Страхователю по программе страхования и страховым рискам, указанным в п. 2.1.1 – 2.1.4 настоящего Приложения, сохраняются в том же объеме и размере, как если бы Страхователь оплачивал страховые взносы.

4.2. Во всем остальном, что не урегулировано настоящим Приложением, действуют положения Полисных условий.

Приложение № 1В к Правилам
страхования жизни «Наследие плюс»,
утвержденным приказом
от 14.06.2019 № 190614-06-од

Приложение № 3 к Полисным
условиям по программе страхования
«Наследие»

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА СТРАХОВАНИЯ «ИНВАЛИДНОСТЬ ЗАСТРАХОВАННОГО 1-й ГРУППЫ ПО ЛЮБОЙ ПРИЧИНЕ»

1. СТРАХОВЫЕ РИСКИ

1.1. По настоящей дополнительной программе страховым риском является следующее событие, за исключением событий, предусмотренных Разделом 4 Полисных условий и настоящим Приложением:

1.1.1. Инвалидность Застрахованного 1-й группы по любой причине (далее — «Инвалидность ЛП»).

1.2. При выборе Страхователем данной дополнительной программы, она указывается в Договоре страхования.

2. СРОК СТРАХОВАНИЯ. СТРАХОВАЯ СУММА.

2.1. Срок страхования по настоящей дополнительной программе:

с 91-го (девяносто первого) дня, следующего за датой оплаты страховой премии в полном объеме (первого страхового взноса, если страховая премия оплачивается в рассрочку) либо с 91-го (девяносто первого) дня, следующего за датой начала действия Договора, в зависимости от того, какая из дат является более поздней, до даты окончания срока действия Договора.

2.2. Срок страхования по настоящей дополнительной программе страхования прекращается:

2.2.1. в случае истечения срока действия Договора страхования;

2.2.2. после установления Застрахованному инвалидности 1-й группы и осуществления соответствующей страховой выплаты в случае признания наступившего события страховым случаем.

2.2.3. В случае неоплаты (неполной оплаты) страхового взноса по настоящей дополнительной программе, в срок, указанный в Договоре страхования. При этом Страхователю предоставляется срок, равный 30-ти календарным дням (льготный период), в течение которого Страхователь имеет право оплатить просроченный страховой взнос. В случае оплаты просроченного страхового взноса в льготный период Страховщик имеет право восстановить срок страхования по настоящей программе на прежних условиях.

2.3. Страховщик имеет право без согласования со Страхователем изменить размеры действующих страховых тарифов и соответственно в страховую годовщину изменить размер страховой премии (страхового взноса) по настоящей дополнительной программе страхования. Об изменении размера страховой премии (страхового взноса) Страховщик предварительно уведомляет Страхователя одним из способов, предусмотренных п. 5.16 Полисных условий. Указанные изменения также подлежат размещению в Личном кабинете Страхователя и являются обязательными для сторон с момента их размещения в Личном кабинете.

В случае оплаты Страхователем очередного страхового взноса / страховой премии в новом размере, указанном Страховщиком, в дату очередного страхового взноса / страховой премии, приходящуюся на страховую годовщину, срок страхования по дополнительной программе страхования продлевается на очередной срок. В противном случае срок страхования по настоящей дополнительной программе страхования прекращается.

2.4. Страховая сумма по настоящей дополнительной программе указывается в Договоре страхования.

3. РАЗМЕР СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ. ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

3.1. Для принятия Страховщиком решения о признании произошедшего события страховым случаем по настоящей дополнительной программе Застрахованный (его законный представитель) обязан предоставить документы, подтверждающие факт наступления страхового случая:

– заявление на страховую выплату, установленной Страховщиком формы, с указанием полных банковских реквизитов Выгодоприобретателя;

– документ, удостоверяющий личность получателя страховой выплаты;

– оригинал справки учреждения МСЭ об установлении группы инвалидности или его нотариально заверенную копию;

– оригинал направления на МСЭ, выданный медицинским учреждением (копия, заверенная выдавшим учреждением, либо нотариально заверенная копия);

– оригинал или копию, заверенную выдавшим учреждением, индивидуальной программы реабилитации инвалида;

– оригинал или заверенную лечебно-профилактическим/медицинским учреждением копию выписки из истории болезни, амбулаторной/стационарной карты Застрахованного, карты стационарного больного, амбулаторные карты, карты травматологического больного, результаты рентгенологической диагностики, листки нетрудоспособности, справки, результаты магнитно-резонансной и/или компьютерной томографии;

– Акт судебно-медицинского обследования/заключение эксперта

– заверенные надлежащим образом копии постановлений о возбуждении уголовного дела, об отказе в возбуждении уголовного дела, о прекращении уголовного дела, приостановлении предварительного следствия по делу, копии протокола об административном правонарушении, постановления по делу об административном правонарушении или определения об отказе в возбуждении дела об административном правонарушении, документы из правоохранительных органов, копию постановления суда, акт о несчастном случае на производстве по форме Н-1, справка о дорожно-транспортном происшествии, протокол об административном правонарушении, извещение о ДТП;

– копию (либо данные о номере) страхового номера индивидуального лицевого счета Застрахованного;

– копию свидетельства о постановке Застрахованного на налоговый учет.

3.2. При наступлении страхового случая по настоящей дополнительной программе страховая выплата осуществляется в размере 100% от страховой суммы по данной программе, указанной в Договоре страхования. При наступлении страхового случая по настоящей дополнительной программе Договор страхования продолжает свое действие по программе страхования/страховым рискам, указанным в пп. 3.1.1-3.1.4. Полисных условий.

4. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ

4.1. Во всем остальном, что не урегулировано настоящим Приложением, действуют положения Полисных условий к договору страхования.

Приложение № 1Г к Правилам
страхования жизни «Наследие плюс»,
утвержденным приказом
от 14.06.2019 № 190614-06-од

Приложение № 4 к Полисным
условиям по программе страхования
«Наследие»

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА СТРАХОВАНИЯ «ИНВАЛИДНОСТЬ ЗАСТРАХОВАННОГО 1 ИЛИ 2 ГРУППЫ, НАСТУПИВШАЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ НЕСЧАСТНОГО СЛУЧАЯ»

1. ОБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ. СТРАХОВЫЕ РИСКИ

1.1. По настоящей дополнительной программе страховым риском является следующее событие, за исключением событий, предусмотренных Разделом 4 Полисных условий по программе страхования «Наследие» (далее Полисные условия):

1.1.1. Инвалидность Застрахованного 1-й или 2-ой группы, наступившая в результате несчастного случая.

1.2. При выборе Страхователем данной дополнительной программы, она указывается в Договоре страхования.

2. СРОК СТРАХОВАНИЯ. СТРАХОВЫЕ СУММЫ

2.1. Срок страхования по настоящей дополнительной программе: с 4-го (четвертого) дня, следующего за датой оплаты страховой премии в полном объеме (первого страхового взноса, если страховая премия оплачивается в рассрочку) либо с 4-го (четвертого) дня, следующего за датой начала действия Договора, в зависимости от того, какая из дат является более поздней, до даты окончания Договора страхования, но не позднее 23:59 дня, предшествующего дате страховой годовщины, следующей за датой достижения Страхователем возраста 65 (шестидесяти пяти) лет.

2.2. Срок страхования по настоящей дополнительной программе страхования прекращается:

2.2.1. в случае истечения срока действия Договора страхования;

2.2.2. после установления Застрахованному инвалидности 1-й или 2ой группы и осуществления соответствующей страховой выплаты в случае признания наступившего события страховым случаем;

2.2.3. В случае неоплаты (неполной оплаты) страхового взноса по настоящей дополнительной программе, в срок, указанный в Договоре страхования. При этом Страхователю предоставляется срок, равный 30-ти календарным дням (льготный период), в течение которого Страхователь имеет право оплатить просроченный страховой взнос. В случае оплаты просроченного страхового взноса в льготный период Страховщик имеет право восстановить срок страхования по настоящей программе на прежних условиях.

2.3. Страховщик имеет право без согласования со Страхователем изменить размеры действующих страховых тарифов и соответственно в страховую годовщину изменить размер страховой премии (страхового взноса) по настоящей дополнительной программе страхования. Об изменении размера страховой премии (страхового взноса) Страховщик предварительно уведомляет Страхователя одним из способов, предусмотренных п. 5.16 Полисных условий. Указанные изменения также подлежат размещению в Личном кабинете Страхователя и являются обязательными для сторон с момента их размещения в Личном кабинете.

В случае оплаты Страхователем очередного страхового взноса / страховой премии в новом размере, указанном Страховщиком, в дату очередного страхового взноса / страховой премии, приходящуюся на страховую годовщину, срок страхования по дополнительной программе страхования продлевается на очередной срок. В противном случае срок страхования по настоящей дополнительной программе страхования прекращается.

2.4. Страховая сумма по настоящей дополнительной программе указывается в договоре страхования.

3. РАЗМЕР СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ. ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

3.1. Для принятия Страховщиком решения о признании произошедшего события страховым случаем по настоящей дополнительной программе Застрахованный (его законный представитель) обязан предоставить документы, подтверждающие факт наступления страхового случая:

– заявление на страховую выплату, установленной Страховщиком формы, с указанием полных банковских реквизитов Выгодоприобретателя;

– документ, удостоверяющий личность получателя страховой выплаты;

– оригинал справки учреждения МСЭ об установлении группы инвалидности или его нотариально заверенную копию;

– оригинал направления на МСЭ, выданный медицинским учреждением (копия, заверенная выдавшим учреждением, либо нотариально заверенная копия);

– оригинал или копию, заверенную выдавшим учреждением, индивидуальной программы реабилитации инвалида;

– Акт судебно-медицинского обследования/заключение эксперта

– оригинал или заверенную лечебно-профилактическим /медицинским учреждением копию выписки из истории болезни, амбулаторной/стационарной карты Застрахованного, карты стационарного больного, амбулаторные карты, карты травматологического больного, , результаты рентгенологической диагностики, листки нетрудоспособности, справки, результаты магнитно-резонансной и/или компьютерной томографии;

– заверенные надлежащим образом копии постановлений о возбуждении уголовного дела, об отказе в возбуждении уголовного дела, о прекращении уголовного дела, приостановлении предварительного следствия по делу, копии протокола об административном правонарушении, постановления по делу об административном правонарушении или определения об отказе в возбуждении дела об административном правонарушении, документы из правоохранительных органов, копию постановления суда, акт о несчастном случае на производстве по форме Н-1, протокол об административном правонарушении, извещение о ДТП;

– копию (либо данные о номере) страхового номера индивидуального лицевого счета Застрахованного;

– копию свидетельства о постановке Застрахованного на налоговый учет.

3.2. При наступлении страхового случая по настоящей дополнительной программе страховая выплата осуществляется в размере 100% от страховой суммы по данной программе, указанной в Договоре страхования. При наступлении страхового случая по настоящей дополнительной программе Договор страхования продолжает свое действие по программе страхования/страховым рискам, указанным в пп. 3.1.1-3.1.4. Полисных условий.

4. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ

4.1. Во всем остальном, что не урегулировано настоящим Приложением, действуют положения Полисных условий.

Приложение № 2 к Правилам
страхования жизни «Наследие плюс»,
утвержденным приказом
от 14.06.2019 № 190614-06-од

ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ ПО ПРОГРАММЕ СТРАХОВАНИЯ «Наследие» № _____
(заключен на основании Полисных условий по программе страхования «Наследие», утвержденных Приказом от _____ № _____, далее – Полисные условия)

г. Москва _____ 20__ г.

1. СТРАХОВЩИК	
ООО «СК «Ренессанс Жизнь»	
<реквизиты Страховщика>	
2. СТРАХОВАТЕЛЬ	
Ф.И.О	
ПОЛ:	
ДАТА РОЖДЕНИЯ	
МЕСТО РОЖДЕНИЯ	
ДОКУМЕНТ, УДОСТОВЕРЯЮЩИЙ ЛИЧНОСТЬ	Паспорт: Выдан:
АДРЕС ФАКТИЧЕСКИЙ/ПОЧТОВЫЙ	
АДРЕС РЕГИСТРАЦИИ	
ТЕЛЕФОНЫ:	Домашний: Мобильный:
АДРЕС(-А) ЭЛЕКТРОННОЙ ПОЧТЫ:	
ГРАЖДАНСТВО:	
ЯВЛЯЕТСЯ ЛИ СТРАХОВАТЕЛЬ ИНОСТРАННЫМ, РОССИЙСКИМ ПУБЛИЧНЫМ ДОЛЖНОСТНЫМ ЛИЦОМ, ДОЛЖНОСТНЫМ ЛИЦОМ ПУБЛИЧНОЙ МЕЖДУНАРОДНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, СУПРУГОМ (СУПРУГОЙ) ИЛИ БЛИЗКИМ РОДСТВЕННИКОМ УКАЗАННОГО ЛИЦА?*	**□ДА □НЕТ**
ЯВЛЯЕТСЯ ЛИ СТРАХОВАТЕЛЬ НАЛОГОВЫМ РЕЗИДЕНТОМ США?:** **если ДА - указать иностранный идентификационный номер налогоплательщика (TIN):**	**□ДА □НЕТ**
ЯВЛЯЕТСЯ ЛИ СТРАХОВАТЕЛЬ НАЛОГОВЫМ РЕЗИДЕНТОМ ИНЫХ ИНОСТРАННЫХ ГОСУДАРСТВ (ТЕРРИТОРИЙ)? **если ДА - указать, каких и иностранный идентификационный номер налогоплательщика (TIN) для каждого государства (территории):**	**□ДА □НЕТ**
Для Страхователей - иностранных граждан и лиц без гражданства: **Сведения о миграционной карте/ Сведения о документе, подтверждающем право на пребывание (проживание) в РФ:**	

3.ЗАСТРАХОВАННЫЙ	
Ф.И.О.	
ПОЛ:	
ДАТА РОЖДЕНИЯ	
МЕСТО РОЖДЕНИЯ	
ДОКУМЕНТ, УДОСТОВЕРЯЮЩИЙ ЛИЧНОСТЬ	Паспорт: Выдан:
ИНН:	
АДРЕС ФАКТИЧЕСКИЙ/ПОЧТОВЫЙ	
АДРЕС РЕГИСТРАЦИИ	
ТЕЛЕФОНЫ:	Домашний: Мобильный:
АДРЕС(-А) ЭЛЕКТРОННОЙ ПОЧТЫ:	
ГРАЖДАНСТВО:	
ЯВЛЯЕТСЯ ЛИ ЗАСТРАХОВАННЫЙ ИНОСТРАННЫМ, РОССИЙСКИМ ПУБЛИЧНЫМ ДОЛЖНОСТНЫМ ЛИЦОМ, ДОЛЖНОСТНЫМ ЛИЦОМ ПУБЛИЧНОЙ МЕЖДУНАРОДНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, СУПРУГОМ (СУПРУГОЙ) ИЛИ БЛИЗКИМ РОДСТВЕННИКОМ УКАЗАННОГО ЛИЦА?*	**□ДА □НЕТ**
ЯВЛЯЕТСЯ ЛИ ЗАСТРАХОВАННЫЙ НАЛОГОВЫМ РЕЗИДЕНТОМ США?:** **если ДА - указать иностранный идентификационный номер налогоплательщика (TIN):**	**□ДА □НЕТ**
ЯВЛЯЕТСЯ ЛИ ЗАСТРАХОВАННЫЙ НАЛОГОВЫМ РЕЗИДЕНТОМ ИНЫХ ИНОСТРАННЫХ ГОСУДАРСТВ (ТЕРРИТОРИЙ)? **если ДА - указать, каких и иностранный идентификационный номер налогоплательщика (TIN) для каждого государства (территории):**	**□ДА □НЕТ**
Для Застрахованных - иностранных граждан и лиц без гражданства: **Сведения о миграционной карте/ Сведения о документе, подтверждающем право на пребывание (проживание) в РФ:**	

*** Критерии принадлежности к указанным категориям лиц, а также форма дополнительной анкеты, которую необходимо заполнить в случае положительного ответа на данный вопрос, содержатся на Официальном сайте Страховщика.**
**** К налоговым резидентам США относятся: граждане США, лица, имеющие вид на жительство в США (карточка постоянного жителя США по форме I-551 «Green Card»), лица, соответствующие критериям долгосрочного пребывания на территории США, иные лица в соответствии с законодательством США. Критерии принадлежности к указанной категории лиц, а также форма дополнительной анкеты, которую необходимо заполнить в случае положительного ответа на данный вопрос, содержатся на Официальном сайте Страховщика.**

4. ВАЛЮТА ДОГОВОРА:

5. СТРАХОВЫЕ РИСКИ, СТРАХОВЫЕ СУММЫ, СТРАХОВОЙ ВЗНОС

5.1. Страховые риски*	Гарантированная страховая сумма, валюта договора страхования	Страховой взнос, валюта договора страхования
Программа страхования «Страхование жизни к сроку»: Смерть Застрахованного по любой причине; Дожитие Застрахованного до окончания срока действия Договора страхования		
	Страховая сумма, валюта договора страхования	Страховой взнос, валюта договора страхования
Страховые риски: Смерть Застрахованного по любой причине; Смерть Застрахованного, наступившая в результате несчастного случая; Смерть Застрахованного, наступившая в результате дорожно-транспортного происшествия		
5.2. Дополнительные программы	Страховая сумма, валюта договора страхования	Страховой взнос, валюта договора страхования
Дополнительная программа страхования «Освобождение от уплаты страховых взносов в случае наступления события «Инвалидность Страхователя 1-й группы по любой причине» <в случае выбора программы>	**величина страховых взносов, указанных в п. 5.1 настоящего Договора**	
Дополнительная программа страхования «Освобождение от уплаты страховых взносов в случае наступления события «Инвалидность Страхователя 1-й или 2-ой группы, наступившая в результате несчастного случая» <в случае выбора программы>	**величина страховых взносов, указанных в п. 5.1 настоящего Договора**	
Дополнительная программа страхования «Инвалидность Застрахованного 1-й группы по любой причине» <в случае выбора программы>		
Дополнительная программа страхования «Инвалидность Застрахованного 1-й или 2-ой группы, наступившая в результате несчастного случая» <в случае выбора программы>		
	Итого страховой взнос:	<сумма взносов>

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ СТРАХОВАЯ СУММА: дополнительная страховая сумма определяется на основании объявленных Страховщиком дополнительных норм доходности и рассчитывается в порядке, установленном Разделом 12 Полисных условий.

6. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ: С «__» _____ 20_Г. ПО «__» _____ 20_Г.

СРОК СТРАХОВАНИЯ по страховому риску «Дожитие Застрахованного до окончания срока действия Договора страхования»:
НАЧАЛО: 00:00 1-го (первого) дня, следующего за датой оплаты страховой премии (первого страхового взноса)
ОКОНЧАНИЕ: 23:59 даты окончания срока действия договора страхования

СРОК СТРАХОВАНИЯ по страховому риску «Смерть Застрахованного по любой причине**»:**
НАЧАЛО: 00:00 91-го (девяносто первого) дня, следующего за датой оплаты страховой премии (первого страхового взноса)
ОКОНЧАНИЕ: 23:59 даты окончания срока действия договора страхования

СРОК СТРАХОВАНИЯ по страховым рискам «Смерть Застрахованного, наступившая в результате несчастного случая», «Смерть Застрахованного, наступившая в результате дорожно-транспортного происшествия»:
НАЧАЛО: 00:00 4-го (четвертого) дня, следующего за датой оплаты страховой премии (первого страхового взноса)
ОКОНЧАНИЕ: 23:59 дня, предшествующего дате очередной страховой годовщины

<в случае выбора любой дополнительной программы >
ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ПРОГРАММЫ:
<в случае выбора дополнительной программы «Освобождение от уплаты страховых взносов в случае наступления события «Инвалидность Страхователя 1-й группы по любой причине» >

СРОК СТРАХОВАНИЯ по программе страхования «Освобождение от уплаты страховых взносов в случае наступления события «Инвалидность Страхователя 1-й группы по любой причине»:
НАЧАЛО: 00:00 91-го (девяносто первого) дня, следующего за датой оплаты страховой премии (первого страхового взноса)
ОКОНЧАНИЕ: 23:59 даты окончания срока действия договора страхования.

<в случае выбора дополнительной программы «Освобождение от уплаты страховых взносов в случае наступления события «Инвалидность Страхователя 1-й или 2-ой группы, наступившая в результате несчастного случая» >
СРОК СТРАХОВАНИЯ по программе страхования «Освобождение от уплаты страховых взносов в случае наступления события «Инвалидность Страхователя 1-й или 2-ой группы, наступившая в результате несчастного случая»:
НАЧАЛО: 00:00 4-го (четвертого) дня, следующего за датой оплаты страховой премии (первого страхового взноса)
ОКОНЧАНИЕ: 23:59 «__» _____.

<в случае выбора дополнительной программы «Инвалидность Застрахованного 1-й группы по любой причине» >
СРОК СТРАХОВАНИЯ по программе страхования «Инвалидность Застрахованного 1-й группы по любой причине»:
НАЧАЛО: 00:00 91-го (девяносто первого) дня, следующего за датой оплаты страховой премии (первого страхового взноса)
ОКОНЧАНИЕ: 23:59 даты окончания срока действия договора страхования.

<в случае выбора дополнительной программы «Инвалидность Застрахованного 1-й или 2-ой группы, наступившая в результате несчастного случая»>
СРОК СТРАХОВАНИЯ по программе страхования «Инвалидность Застрахованного 1-й или 2-ой группы, наступившая в результате несчастного случая»:
НАЧАЛО: 00:00 4-го (четвертого) дня, следующего за датой оплаты страховой премии
ОКОНЧАНИЕ: 23:59 «__» _____.

Если Страхователь за 30 (тридцать) календарных дней до даты окончания срока страхования по страховым рискам «Смерть Застрахованного, наступившая в результате несчастного случая», «Смерть Застрахованного, наступившая в результате дорожно-транспортного происшествия» не направит письменное заявление о своем намерении расторгнуть договор страхования в целом до указанной даты, срок страхования по страховым рискам «Смерть Застрахованного, наступившая в результате несчастного случая», «Смерть Застрахованного, наступившая в результате дорожно-транспортного происшествия» продлевается до 23:59 дня, предшествующего дате очередной страховой годовщины.

7. ПОРЯДОК ОПЛАТЫ СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ: в рассрочку

ПЕРИОДИЧНОСТЬ УПЛАТЫ СТРАХОВЫХ ВЗНОСОВ: ПЕРВЫЙ ВЗНОС В РАЗМЕРЕ _____ ДОЛЖЕН БЫТЬ УПЛАЧЕН В ТЕЧЕНИЕ 5 РАБОЧИХ ДНЕЙ С ДАТЫ ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА
ПОСЛЕДУЮЩИЕ СТРАХОВЫЕ ВЗНОСЫ В РАЗМЕРЕ _____ ДОЛЖНЫ БЫТЬ УПЛАЧЕНЫ НЕ ПОЗДНЕЕ 00.00, 00.00 <даты начисления>
Если Страхователь не оплатил очередной (не первый) страховой взнос в установленный Договором срок либо оплатил его в размере, меньшем требуемого для оплаты программы страхования/страховых рисков, указанных в п. 5.1 настоящего Договора, Договор страхования прекращает свое действие в соответствии с п. 7.8.1 Полисных условий.
В случае неоплаты (неполной оплаты) очередного (не первого) страхового взноса по дополнительным программам, в срок, указанный в Договоре страхования, срок страхования по дополнительным программам не продлевается. При этом Страхователю предоставляется срок, равный 30-ти календарным дням (льготный период), в течение которого Страхователь имеет право оплатить просроченный страховой взнос. В случае оплаты просроченного страхового взноса в льготный период Страховщик имеет право восстановить срок страхования по дополнительным программам на прежних условиях.

8. ВЫГОДОПРИОБРЕТАТЕЛИ НА СЛУЧАЙ СМЕРТИ ЗАСТРАХОВАННОГО

№	ФИО Выгодоприобретателя	Дата рождения	Родственные и/или иные отношения с Застрахованным	Доля от страховой выплаты, %
1				
2				
3				

9. ДЕКЛАРАЦИЯ СТРАХОВАТЕЛЯ /ЗАСТРАХОВАННОГО:

Подписывая настоящий Договор, Страхователь и Застрахованный заявляют, что Застрахованный:

- НЕ является инвалидом, лицом, требующим постоянного ухода; НЕ имеет нарушения опорно-двигательной системы, ограничивающие движение; НЕ страдает мышечной дистрофией, нервными расстройствами, психическими заболеваниями; НЕ употребляет наркотики, токсические вещества, НЕ страдает алкоголизмом, НЕ состоит по перечисленным причинам на диспансерном учете; НЕ является ВИЧ-инфицированным; НЕ страдает СПИДом (синдромом приобретенного иммунного дефицита).
- НЕ находится под следствием.
- НЕ страдает/страдал(а) следующими заболеваниями: нарушение зрения более 7 (семи) диоптрий, хроническая почечная недостаточность, поликистоз почек, гемофилия, сердечно-сосудистая патология (включая ишемическую болезнь сердца, аритмии (включая мерцательную аритмию), гипертонию (II-IV степени), тромбоэмболии, аневризмы сосудов, перенесенные инфаркты, инсульты, операции на сердце и сосудах и т.п.), хронические заболевания систем пищеварения (в том числе, неспецифический язвенный колит, болезнь Крона, язва желудка/двенадцатиперстной кишки, цирроз печени, хронический гепатит), иммунной системы, системы кроветворения, опорно-двигательной системы, эндокринной системы (в том числе сахарный диабет, заболевания

щитовидной железы), злокачественные или доброкачественные опухоли, туберкулез, а также иными хроническими заболеваниями, требующими постоянных консультаций, лечения, обследований или наблюдения.

- За последние 5 (пять) лет НЕ переносил травм головы, НЕ находился на больничном листе сроком 3 (три) недели и более подряд; не переносил операции и не находился на стационарном лечении (за исключением операции по поводу исправления носовой перегородки, удаления миндалин, аппендицита, стоматологических операций).
- В настоящий момент НЕ находится под наблюдением врача, в том числе по поводу травм головы и/или их осложнений/последствий; НЕ планирует обратиться к врачу по поводу какого-либо заболевания в ближайшее время; не принимает лекарственные препараты (кроме витаминов, ОГК (для женщин), кроме единичных случаев лечения простудных заболеваний; в отношении Застрахованного не запланировано лечение/операция.
- НЕ связан с особым риском в связи с трудовой деятельностью (например: облучение, работа с химическими и взрывчатыми веществами, источниками повышенной опасности, работа на высоте, под землей, под водой, на нефтяных и газовых платформах, с оружием, в правоохранительных органах, инкассация, испытания, частые (более одного раза в месяц) командировки и т.п.) или хобби.
- НЕ подавал(а) заявление на страхование жизни, утраты трудоспособности (инвалидность) или от несчастных случаев, в которых Застрахованному было отказано, которые были отложены или приняты на особых условиях (с применением повышающих коэффициентов, исключений или особых условий), а также заключенных договоров страхования, которые были расторгнуты по причине невозможности заключения или существенные условия которых были изменены по результатам оценки степени риска.
- НЕ выкуривает более 30 (тридцати) сигарет в день. Разница между ростом (в см.) и весом (в кг.) Застрахованного не менее 80 и не более 120 (например, рост - 180 см, вес - 85 кг, разница составляет - 95, можно ответить ДА; рост 160 см, вес 85 кг, разница - 75 - ответ - НЕТ).

При невозможности подтверждения Декларации договор не может быть заключен.

Подписывая настоящий договор, Застрахованный заявляет следующее:

1. Я уполномочиваю любое лечебное учреждение, любой организационно-правовой формы, оказывавшее мне любые медицинские услуги, предоставлять по требованию страховой компании ООО «СК «Ренессанс Жизнь» в том числе и после моей смерти, копии медицинских документов - карты стационарного больного, истории болезни, выписные, переводные, этапные, посмертные эпикризы, карты амбулаторного больного, выписки, справки, заключения экспертов в связи со страховыми случаями, так и в связи с оценкой степени страхового риска, по данному договору страхования.
2. Я подтверждаю, что на момент заключения данного договора страхования общая страховая сумма (сумма страховых сумм) по любым другим известным мне договорам страхования со Страховщиком в отношении Застрахованного по страховым рискам:

- «Смерть по любой причине» / «Смерть Застрахованного, наступившая в результате несчастного случая» / «Смерть в результате ДТП» не превышает 10 000 000 (десяти миллионов) рублей либо 200 000 (двухсот тысяч) ЕВРО либо 250 000 (двухсот пятидесяти тысяч) долларов США (в зависимости от того, какая валюта выбрана при заключении настоящего договора страхования);

«Инвалидность Застрахованного 1-й группы по любой причине» не превышает 7 500 000 (семи миллионов пятисот тысяч) рублей либо 150 000 (ста пятидесяти тысяч) ЕВРО либо 187 500 (ста восьмидесяти семи тысяч пятисот) долларов США (в зависимости от того, какая валюта выбрана при заключении настоящего договора страхования).

Страхователь подтверждает, что сумма годовых страховых премий по всем действующим договорам страхования, в которых он является Страхователем, не превышает 20% (двадцать процентов) его годового дохода в год, предшествующего заключению договора страхования.

ПОДПИСЫВАЯ НАСТОЯЩИЙ ДОГОВОР, СТРАХОВАТЕЛЬ И ЗАСТРАХОВАННЫЙ ТАКЖЕ ПОДТВЕРЖДАЮТ НАСТОЯЩУЮ ДЕКЛАРАЦИЮ И ЗАЯВЛЯЮТ:

Сведения в Декларации Страхователя/Застрахованного являются правдивыми. Я (Страхователь/Застрахованный) понимаю, что предоставление заведомо ложных и/или неполных сведений может стать основанием для непризнания Страховщиком наступившего события страховым случаем.

10. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ:

1. Стороны признают равную юридическую силу собственноручной подписи и факсимиле подписи страховщика (воспроизведенное механическим или иным способом с использованием клише) на договоре, а также приложениях и дополнительных соглашениях к нему.
2. Все письменные заявления страхователя/застрахованного, относящиеся к настоящему договору, а так же все приложения и дополнения к настоящему договору, являются его составной и неотъемлемой частью.
3. В соответствии с Федеральным законом от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных» Страхователь и Застрахованный (далее – Субъекты ПДн) предоставляют ООО «СК «Ренессанс Жизнь» (далее – Страховщик) согласие на автоматизированную и/или на бумажных носителях обработку (сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, передачу (в том числе трансграничную), распространение, обезличивание, блокирование и уничтожение) своих персональных данных (далее - ПДн) (ФИО, дата рождения, данные документа, удостоверяющего личность, мобильный телефон, адрес электронной почты, данные о состоянии здоровья и другие сведения, предусмотренные формой Договора страхования (далее - Договор) или содержащиеся в иных документах, передаваемых Страховщику) в целях:

- Подготовки, формирования, заключения, информационного сопровождения (с помощью любых средств связи) и исполнения Договора.
- Продвижения товаров, работ, услуг, проведения опросов для оценки качества услуг, направления любых информационных и рекламных материалов, сообщений и вызовов путём осуществления прямых контактов с помощью любых средств связи, в том числе, но не ограничиваясь, телефонной связи, sms-сообщений, по сети Интернет, в том числе электронной почты (далее – продвижение услуг).
- Осуществления прав и исполнения обязательств Страховщика перед третьими лицами: агентами, перестраховочными организациями, сервисными и иными компаниями (список размещен на официальном сайте Страховщика) при поручении обработки ПДн этим лицам и в рамках заключенных с ними договоров в связи с подготовкой, формированием, заключением, информационным сопровождением (с помощью любых средств связи) и исполнением Договора, а также продвижением услуг.

Субъект ПДн несет ответственность за предоставление согласия на обработку ПДн Выгодоприобретателя. Настоящее согласие дается субъектом ПДн Страховщику на срок действия Договора и в течение 15 лет после окончания срока действия Договора и

может быть отозвано Субъектом ПДн в любой момент времени путем передачи Страховщику подписанного им письменного уведомления.

4. Страхователь/Застрахованный с целью оценки страховых рисков и проверки сведений о нем в целях заключения и исполнения договора страхования дает Страховщику согласие на получение информации из кредитной истории/части кредитной истории и иной информации в любом (любых) бюро кредитных историй в соответствии со ст.6 Федерального закона от 30.12.2004 N 218-ФЗ «О кредитных историях», в бюро страховых историй, в государственных органах и иных организациях.
5. Отдельные условия Договора страхования разъяснены в Памятке по Договору накопительного страхования жизни.
6. Страховщик предоставляет информацию Страхователю посредством: смс-уведомлений, электронных сообщений, мобильного приложения, электронной почты, почтовой, телеграфной, телефонной связи, курьерской службы, Личного кабинета.
7. Информация о местах приема заявлений на страховую выплату с необходимыми документами в соответствии с Разделом 9 Полисных условий указана на Официальном сайте Страховщика.
8. Страховая выплата, за исключением программ страхования «Освобождение от уплаты страховых взносов в случае наступления события «Инвалидность Страхователя 1-й или 2-ой группы, наступившая в результате несчастного случая» и «Освобождение от уплаты страховых взносов в случае наступления события «Инвалидность Страхователя 1-й группы по любой причине», осуществляется путем перечисления денежных средств на банковский счет Выгодоприобретателя. По программам страхования «Освобождение от уплаты страховых взносов в случае наступления события «Инвалидность Страхователя 1-й или 2-ой группы, наступившая в результате несчастного случая» и «Освобождение от уплаты страховых взносов в случае наступления события «Инвалидность Страхователя 1-й группы по любой причине» страховая выплата осуществляется путем освобождения Страхователя от уплаты страховых взносов по программам/рискам, указанным в п. 5.1 настоящего Договора
9. В случае досрочного расторжения (прекращения действия) Договора страхования Страхователю выплачивается выкупная сумма в соответствии с Таблицей выкупных сумм.

ТАБЛИЦА ВЫКУПНЫХ СУММ

ГОД ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА	НОМЕР ПЕРИОДА	НАЧАЛО	ОКОНЧАНИЕ	ГАРАНТИРОВАННАЯ ВЫКУПНАЯ СУММА, валюта Договора

К Договору страхования прилагаются: *- Приложение №1: Полисные условия по программе страхования "Наследие"*
- Памятка по Договору накопительного страхования жизни

Страхователь:	**Застрахованный:**	**Страховщик:**
Подписывая настоящий договор страхования, подтверждаю достоверность утверждений в вышеуказанной декларации. *Полисные условия по программе страхования «Наследие», Памятку по Договору накопительного страхования жизни получил и согласен.* Подпись: _____/_____/	*Подписывая настоящий договор страхования, подтверждаю достоверность утверждений в вышеуказанной декларации. С назначением Выгодоприобретателей согласен.* Подпись: _____/_____/	Должность, ФИО, документ, подтверждающий полномочия

Приложение № 3 к Правилам
страхования жизни «Наследие плюс»,
утвержденным приказом
от 14.06.2019 № 190614-06-од

ПОЛИС ПО ПРОГРАММЕ СТРАХОВАНИЯ «Наследие» № _____

(выдан на основании Полисных условий по программе страхования «Наследие», утвержденных Приказом от ____ № _____, далее – Полисные условия)

г. Москва _____ 20__ г.

Договор страхования заключается путем акцепта Страхователем настоящего Полиса. Акцептом настоящего Полиса в соответствии со ст. 438 ГК РФ является оплата Страхователем страховой премии.

1. СТРАХОВЩИК	
ООО «СК «Ренессанс Жизнь»	
<реквизиты Страховщика>	
2. СТРАХОВАТЕЛЬ	
Ф.И.О	
ПОЛ:	
ДАТА РОЖДЕНИЯ	
МЕСТО РОЖДЕНИЯ	
ДОКУМЕНТ, УДОСТОВЕРЯЮЩИЙ ЛИЧНОСТЬ	Паспорт: Выдан:
АДРЕС ФАКТИЧЕСКИЙ/ПОЧТОВЫЙ	
АДРЕС РЕГИСТРАЦИИ	
ТЕЛЕФОНЫ:	Домашний: Мобильный:
АДРЕС(-А) ЭЛЕКТРОННОЙ ПОЧТЫ:	
ГРАЖДАНСТВО:	
ЯВЛЯЕТСЯ ЛИ СТРАХОВАТЕЛЬ ИНОСТРАННЫМ, РОССИЙСКИМ ПУБЛИЧНЫМ ДОЛЖНОСТНЫМ ЛИЦОМ, ДОЛЖНОСТНЫМ ЛИЦОМ ПУБЛИЧНОЙ МЕЖДУНАРОДНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, СУПРУГОМ (СУПРУГОЙ) ИЛИ БЛИЗКИМ РОДСТВЕННИКОМ УКАЗАННОГО ЛИЦА?*	**□ДА □НЕТ**
ЯВЛЯЕТСЯ ЛИ СТРАХОВАТЕЛЬ НАЛОГОВЫМ РЕЗИДЕНТОМ США?:** **если ДА - указать иностранный идентификационный номер налогоплательщика (TIN):**	**□ДА □НЕТ**
ЯВЛЯЕТСЯ ЛИ СТРАХОВАТЕЛЬ НАЛОГОВЫМ РЕЗИДЕНТОМ ИНЫХ ИНОСТРАННЫХ ГОСУДАРСТВ (ТЕРРИТОРИЙ)? **если ДА - указать, каких и иностранный идентификационный номер налогоплательщика (TIN) для каждого государства (территории):**	**□ДА □НЕТ**
Для Страхователей - иностранных граждан и лиц без гражданства: **Сведения о миграционной карте/ Сведения о документе, подтверждающем право на пребывание (проживание) в РФ:**	

3.ЗАСТРАХОВАННЫЙ	
Ф.И.О.	
ПОЛ:	
ДАТА РОЖДЕНИЯ	
МЕСТО РОЖДЕНИЯ	
ДОКУМЕНТ, УДОСТОВЕРЯЮЩИЙ ЛИЧНОСТЬ	Паспорт: Выдан:
ИНН:	
АДРЕС ФАКТИЧЕСКИЙ/ПОЧТОВЫЙ	
АДРЕС РЕГИСТРАЦИИ	
ТЕЛЕФОНЫ:	Домашний: Мобильный:
АДРЕС(-А) ЭЛЕКТРОННОЙ ПОЧТЫ:	
ГРАЖДАНСТВО:	
ЯВЛЯЕТСЯ ЛИ ЗАСТРАХОВАННЫЙ ИНОСТРАННЫМ, РОССИЙСКИМ ПУБЛИЧНЫМ ДОЛЖНОСТНЫМ ЛИЦОМ, ДОЛЖНОСТНЫМ ЛИЦОМ ПУБЛИЧНОЙ МЕЖДУНАРОДНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, СУПРУГОМ (СУПРУГОЙ) ИЛИ БЛИЗКИМ РОДСТВЕННИКОМ УКАЗАННОГО ЛИЦА?*	**□ДА □НЕТ**
ЯВЛЯЕТСЯ ЛИ ЗАСТРАХОВАННЫЙ НАЛОГОВЫМ РЕЗИДЕНТОМ США?:** **если ДА - указать иностранный идентификационный номер налогоплательщика (TIN):**	**□ДА □НЕТ**
ЯВЛЯЕТСЯ ЛИ ЗАСТРАХОВАННЫЙ НАЛОГОВЫМ РЕЗИДЕНТОМ ИНЫХ ИНОСТРАННЫХ ГОСУДАРСТВ (ТЕРРИТОРИЙ)? **если ДА - указать, каких и иностранный идентификационный номер налогоплательщика (TIN) для каждого государства (территории):**	**□ДА □НЕТ**

Для Застрахованных - иностранных граждан и лиц без гражданства: **Сведения о миграционной карте/ Сведения о документе, подтверждающем право на пребывание (проживание) в РФ:**	

*** Критерии принадлежности к указанным категориям лиц, а также форма дополнительной анкеты, которую необходимо заполнить в случае положительного ответа на данный вопрос, содержатся на Официальном сайте Страховщика.**
**** К налоговым резидентам США относятся: граждане США, лица, имеющие вид на жительство в США (карточка постоянного жителя США по форме I-551 «Green Card»), лица, соответствующие критериям долгосрочного пребывания на территории США, иные лица в соответствии с законодательством США. Критерии принадлежности к указанной категории лиц, а также форма дополнительной анкеты, которую необходимо заполнить в случае положительного ответа на данный вопрос, содержатся на Официальном сайте Страховщика.**

4. ВАЛЮТА ДОГОВОРА:

5. СТРАХОВЫЕ РИСКИ, СТРАХОВЫЕ СУММЫ, СТРАХОВОЙ ВЗНОС

5.1. Страховые риски*	Гарантированная страховая сумма, валюта договора страхования	Страховой взнос, валюта договора страхования
Программа страхования «Страхование жизни к сроку»: Смерть Застрахованного по любой причине; Дожитие Застрахованного до окончания срока действия Договора страхования		
	Страховая сумма, валюта договора страхования	Страховой взнос, валюта договора страхования
Страховые риски: Смерть Застрахованного по любой причине; Смерть Застрахованного, наступившая в результате несчастного случая; Смерть Застрахованного, наступившая в результате дорожно-транспортного происшествия		
5.2. Дополнительные программы	Страховая сумма, валюта договора страхования	Страховой взнос, валюта договора страхования
Дополнительная программа страхования «Освобождение от уплаты страховых взносов в случае наступления события «Инвалидность Страхователя 1-й группы по любой причине» <в случае выбора программы>	**величина страховых взносов, указанных в п. 5.1 настоящего Полиса**	
Дополнительная программа страхования «Освобождение от уплаты страховых взносов в случае наступления события «Инвалидность Страхователя 1-й или 2-ой группы, наступившая в результате несчастного случая» <в случае выбора программы>	**величина страховых взносов, указанных в п. 5.1 настоящего Полиса**	
Дополнительная программа страхования «Инвалидность Застрахованного 1-й группы по любой причине» <в случае выбора программы>		
Дополнительная программа страхования «Инвалидность Застрахованного 1-й или 2-ой группы, наступившая в результате несчастного случая» <в случае выбора программы>		
	Итого страховой взнос:	<сумма взносов>

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ СТРАХОВАЯ СУММА: дополнительная страховая сумма определяется на основании объявленных Страховщиком дополнительных норм доходности и рассчитывается в порядке, установленном Разделом 12 Полисных условий.

6. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ: С «__» _____ 20_Г. ПО «__» _____ 20_Г.

СРОК СТРАХОВАНИЯ по страховому риску «Дожитие Застрахованного до окончания срока действия Договора страхования»:
НАЧАЛО: 00:00 1-го (первого) дня, следующего за датой оплаты страховой премии (первого страхового взноса)
ОКОНЧАНИЕ: 23:59 даты окончания срока действия договора страхования

СРОК СТРАХОВАНИЯ по страховому риску «Смерть Застрахованного по любой причине**»:**
НАЧАЛО: 00:00 91-го (девяносто первого) дня, следующего за датой оплаты страховой премии (первого страхового взноса)
ОКОНЧАНИЕ: 23:59 даты окончания срока действия договора страхования

СРОК СТРАХОВАНИЯ по страховым рискам «Смерть Застрахованного, наступившая в результате несчастного случая», «Смерть Застрахованного, наступившая в результате дорожно-транспортного происшествия»:

НАЧАЛО: 00:00 4-го (четвертого) дня, следующего за датой оплаты страховой премии (первого страхового взноса)
ОКОНЧАНИЕ: 23:59 дня, предшествующего дате очередной страховой годовщины

<в случае выбора любой дополнительной программы >
ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ПРОГРАММЫ:
<в случае выбора дополнительной программы «Освобождение от уплаты страховых взносов в случае наступления события «Инвалидность Страхователя 1-й группы по любой причине» >
СРОК СТРАХОВАНИЯ по программе страхования «Освобождение от уплаты страховых взносов в случае наступления события «Инвалидность Страхователя 1-й группы по любой причине»:
НАЧАЛО: 00:00 91-го (девяносто первого) дня, следующего за датой оплаты страховой премии (первого страхового взноса)
ОКОНЧАНИЕ: 23:59 даты окончания срока действия договора страхования.

<в случае выбора дополнительной программы «Освобождение от уплаты страховых взносов в случае наступления события «Инвалидность Страхователя 1-й или 2-ой группы, наступившая в результате несчастного случая» >
СРОК СТРАХОВАНИЯ по программе страхования «Освобождение от уплаты страховых взносов в случае наступления события «Инвалидность Страхователя 1-й или 2-ой группы, наступившая в результате несчастного случая»:
НАЧАЛО: 00:00 4-го (четвертого) дня, следующего за датой оплаты страховой премии (первого страхового взноса)
ОКОНЧАНИЕ: 23:59 «__» _____.

<в случае выбора дополнительной программы «Инвалидность Застрахованного 1-й группы по любой причине» >
СРОК СТРАХОВАНИЯ по программе страхования «Инвалидность Застрахованного 1-й группы по любой причине»:
НАЧАЛО: 00:00 91-го (девяносто первого) дня, следующего за датой оплаты страховой премии (первого страхового взноса)
ОКОНЧАНИЕ: 23:59 даты окончания срока действия договора страхования.

<в случае выбора дополнительной программы «Инвалидность Застрахованного 1-й или 2-ой группы, наступившая в результате несчастного случая»>
СРОК СТРАХОВАНИЯ по программе страхования «Инвалидность Застрахованного 1-й или 2-ой группы, наступившая в результате несчастного случая»:
НАЧАЛО: 00:00 4-го (четвертого) дня, следующего за датой оплаты страховой премии
ОКОНЧАНИЕ: 23:59 «__» _____.

Если Страхователь за 30 (тридцать) календарных дней до даты окончания срока страхования по страховым рискам «Смерть Застрахованного, наступившая в результате несчастного случая», «Смерть Застрахованного, наступившая в результате дорожно-транспортного происшествия» не направит письменное заявление о своем намерении расторгнуть договор страхования в целом до указанной даты, срок страхования по страховым рискам «Смерть Застрахованного, наступившая в результате несчастного случая», «Смерть Застрахованного, наступившая в результате дорожно-транспортного происшествия» продлевается до 23:59 дня, предшествующего дате очередной страховой годовщины.

7. ПОРЯДОК ОПЛАТЫ СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ: в рассрочку

ПЕРИОДИЧНОСТЬ УПЛАТЫ СТРАХОВЫХ ВЗНОСОВ: ПЕРВЫЙ ВЗНОС В РАЗМЕРЕ _____ ДОЛЖЕН БЫТЬ УПЛАЧЕН В ТЕЧЕНИЕ 5 РАБОЧИХ ДНЕЙ С ДАТЫ ВЫДАЧИ ПОЛИСА
ПОСЛЕДУЮЩИЕ СТРАХОВЫЕ ВЗНОСЫ В РАЗМЕРЕ _____ ДОЛЖНЫ БЫТЬ УПЛАЧЕНЫ НЕ ПОЗДНЕЕ 00.00, 00.00 <даты начисления>
Если Страхователь не оплатил очередной (не первый) страховой взнос в установленный Договором срок либо оплатил его в размере, меньшем требуемого для оплаты программы страхования/страховых рисков, указанных в п. 5.1 настоящего Договора, Договор страхования прекращает свое действие в соответствии с п. 7.8.1 Полисных условий.
В случае неоплаты (неполной оплаты) очередного (не первого) страхового взноса по дополнительным программам, в срок, указанный в Договоре страхования, срок страхования по дополнительным программам не продлевается. При этом Страхователю предоставляется срок, равный 30-ти календарным дням (льготный период), в течение которого Страхователь имеет право оплатить просроченный страховой взнос. В случае оплаты просроченного страхового взноса в льготный период Страховщик имеет право восстановить срок страхования по дополнительным программам на прежних условиях.

8. ВЫГОДОПРИОБРЕТАТЕЛИ НА СЛУЧАЙ СМЕРТИ ЗАСТРАХОВАННОГО

№	ФИО Выгодоприобретателя	Дата рождения	Родственные и/или иные отношения с Застрахованным	Доля от страховой выплаты, %
1				
2				
3				

9. ДЕКЛАРАЦИЯ СТРАХОВАТЕЛЯ /ЗАСТРАХОВАННОГО:

Акцептуя настоящий Полис (оплачивая страховую премию) Страхователь заявляет и подтверждает, что Застрахованный:

- НЕ является инвалидом, лицом, требующим постоянного ухода; НЕ имеет нарушения опорно-двигательной системы, ограничивающие движение; НЕ страдает мышечной дистрофией, нервными расстройствами, психическими заболеваниями; НЕ употребляет наркотики, токсические вещества, НЕ страдает алкоголизмом, НЕ состоит по перечисленным причинам на диспансерном учете; НЕ является ВИЧ-инфицированным; НЕ страдает СПИДом (синдромом приобретенного иммунного дефицита).
- НЕ находится под следствием.

- НЕ страдает/страдал(а) следующими заболеваниями: нарушение зрения более 7 (семи) диоптрий, хроническая почечная недостаточность, поликистоз почек, гемофилия, сердечно-сосудистая патология (включая ишемическую болезнь сердца, аритмии (включая мерцательную аритмию), гипертонию (II-IV степени), тромбоэмболии, аневризмы сосудов, перенесенные инфаркты, инсульты, операции на сердце и сосудах и т.п.), хронические заболевания систем пищеварения (в том числе, неспецифический язвенный колит, болезнь Крона, язва желудка/двенадцатиперстной кишки, цирроз печени, хронический гепатит), иммунной системы, системы кроветворения, опорно-двигательной системы, эндокринной системы (в том числе сахарный диабет, заболевания щитовидной железы), злокачественные или доброкачественные опухоли, туберкулез, а также иными хроническими заболеваниями, требующими постоянных консультаций, лечения, обследований или наблюдения.
- За последние 5 (пять) лет НЕ переносил травм головы, НЕ находился на больничном листе сроком 3 (три) недели и более подряд; не переносил операции и не находился на стационарном лечении (за исключением операции по поводу исправления носовой перегородки, удаления миндалин, аппендицита, стоматологических операций).
- В настоящий момент НЕ находится под наблюдением врача, в том числе по поводу травм головы и/или их осложнений/последствий; НЕ планирует обратиться к врачу по поводу какого-либо заболевания в ближайшее время; не принимает лекарственные препараты (кроме витаминов, ОГК (для женщин), кроме единичных случаев лечения простудных заболеваний; в отношении Застрахованного не запланировано лечение/операция.
- НЕ связан с особым риском в связи с трудовой деятельностью (например: облучение, работа с химическими и взрывчатыми веществами, источниками повышенной опасности, работа на высоте, под землей, под водой, на нефтяных и газовых платформах, с оружием, в правоохранительных органах, инкассация, испытания, частые (более одного раза в месяц) командировки и т.п.) или хобби.
- НЕ подавал(а) заявление на страхование жизни, утраты трудоспособности (инвалидность) или от несчастных случаев, в которых Застрахованному было отказано, которые были отложены или приняты на особых условиях (с применением повышающих коэффициентов, исключений или особых условий), а также заключенных договоров страхования, которые были расторгнуты по причине невозможности заключения или существенные условия которых были изменены по результатам оценки степени риска.
- НЕ выкуривает более 30 (тридцати) сигарет в день. Разница между ростом (в см.) и весом (в кг.) Застрахованного не менее 80 и не более 120 (например, рост - 180 см, вес - 85 кг, разница составляет - 95, можно ответить ДА; рост 160 см, вес 85 кг, разница - 75 - ответ - НЕТ).

При невозможности подтверждения Декларации договор не может быть заключен.

Акцептуя настоящий Полис (оплачивая страховую премию), Страхователь/Застрахованный заявляет следующее:

1. Я уполномочиваю любое лечебное учреждение, любой организационно-правовой формы, оказывавшее мне любые медицинские услуги, предоставлять по требованию страховой компании ООО «СК «Ренессанс Жизнь» в том числе и после моей смерти, копии медицинских документов - карты стационарного больного, истории болезни, выписные, переводные, этапные, посмертные эпикризы, карты амбулаторного больного, выписки, справки, заключения экспертов в связи со страховыми случаями, так и в связи с оценкой степени страхового риска, по данному договору страхования.
2. Я подтверждаю, что на момент заключения данного договора страхования общая страховая сумма (сумма страховых сумм) по любым другим известным мне договорам страхования со Страховщиком в отношении Застрахованного по страховым рискам:

- «Смерть по любой причине» / «Смерть Застрахованного, наступившая в результате несчастного случая» / «Смерть в результате ДТП» не превышает 10 000 000 (десяти миллионов) рублей либо 200 000 (двухсот тысяч) ЕВРО либо 250 000 (двухсот пятидесяти тысяч) долларов США (в зависимости от того, какая валюта выбрана при заключении настоящего договора страхования);

«Инвалидность Застрахованного 1-й группы по любой причине» не превышает 7 500 000 (семи миллионов пятисот тысяч) рублей либо 150 000 (ста пятидесяти тысяч) ЕВРО либо 187 500 (ста восьмидесяти семи тысяч пятисот) долларов США (в зависимости от того, какая валюта выбрана при заключении настоящего договора страхования).

Страхователь подтверждает, что сумма годовых страховых премий по всем действующим договорам страхования, в которых он является Страхователем, не превышает 20% (двадцать процентов) его годового дохода в год, предшествующего заключению договора страхования.

АКЦЕПТУЯ НАСТОЯЩИЙ ПОЛИС (ОПЛАЧИВАЯ СТРАХОВУЮ ПРЕМИЮ), СТРАХОВАТЕЛЬ ПОДТВЕРЖДАЕТ НАСТОЯЩУЮ ДЕКЛАРАЦИЮ И ЗАЯВЛЯЕТ:

- Сведения в Декларации Страхователя/Застрахованного являются правдивыми. Страхователь понимает, что предоставление заведомо ложных и/или неполных сведений может стать основанием для непризнания Страховщиком наступившего события страховым случаем;
- Страхователь от своего имени и от имени Застрахованного с целью оценки страховых рисков и проверки сведений о них в целях заключения и исполнения договора страхования дает Страховщику согласие на получение информации из кредитной истории/части кредитной истории и иной информации в Бюро кредитных историй и др. в соответствии со ст.6 Федерального закона от 30.12.2004 N 218-ФЗ "О кредитных историях", в бюро страховых историй, в государственных органах и иных организациях;
-Полисные условия по программе страхования «Наследие», Памятка по Договору накопительного страхования жизни Страхователю вручены.

10. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ:

1. Стороны признают равную юридическую силу собственноручной подписи и факсимиле подписи страховщика (воспроизведенное механическим или иным способом с использованием клише) на договоре, а также приложениях и дополнительных соглашениях к нему;
2. Все письменные заявления страхователя/застрахованного, относящиеся к настоящему договору, а так же все приложения и дополнения к настоящему договору, являются его составной и неотъемлемой частью.
3. Акцептуя настоящий Полис (оплачивая страховую премию), в соответствии с Федеральным законом от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных» Страхователь и Застрахованный (далее – Субъекты ПДн) предоставляют ООО «СК «Ренессанс Жизнь» (далее – Страховщик) согласие на автоматизированную и/или на бумажных носителях обработку (сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, передачу (в том числе трансграничную),

распространение, обезличивание, блокирование и уничтожение) своих персональных данных (далее - ПДн) (ФИО, дата рождения, данные документа, удостоверяющего личность, мобильный телефон, адрес электронной почты, данные о состоянии здоровья и другие сведения, предусмотренные формой Договора страхования (далее - Договор) или содержащиеся в иных документах, передаваемых Страховщику) в целях:

- Подготовки, формирования, заключения, информационного сопровождения (с помощью любых средств связи) и исполнения Договора.
- Продвижения товаров, работ, услуг, проведения опросов для оценки качества услуг, направления любых информационных и рекламных материалов, сообщений и вызовов путём осуществления прямых контактов с помощью любых средств связи, в том числе, но не ограничиваясь, телефонной связи, sms-сообщений, по сети Интернет, в том числе электронной почты (далее – продвижение услуг).
- Осуществления прав и исполнения обязательств Страховщика перед третьими лицами: агентами, перестраховочными организациями, сервисными и иными компаниями (список размещен на официальном сайте Страховщика) при поручении обработки ПДн этим лицам и в рамках заключенных с ними договоров в связи с подготовкой, формированием, заключением, информационным сопровождением (с помощью любых средств связи) и исполнением Договора, а также продвижением услуг.

Субъект ПДн несет ответственность за предоставление согласия на обработку ПДн Выгодоприобретателя. Настоящее согласие дается субъектом ПДн Страховщику на срок действия Договора и в течение 15 лет после окончания срока действия Договора и может быть отозвано Субъектом ПДн в любой момент времени путем передачи Страховщику подписанного им письменного уведомления.

4. Отдельные условия Договора страхования (Полиса) разъяснены в Памятке по Договору накопительного страхования жизни.
5. Страховщик предоставляет информацию Страхователю посредством: смс-уведомлений, электронных сообщений, мобильного приложения, электронной почты, почтовой, телеграфной, телефонной связи, курьерской службы, Личного кабинета.
6. Информация о местах приема заявлений на страховую выплату с необходимыми документами в соответствии с Разделом 9 Полисных условий указана на Официальном сайте Страховщика.
7. Страховая выплата, за исключением программ страхования «Освобождение от уплаты страховых взносов в случае наступления события «Инвалидность Страхователя 1-й или 2-ой группы, наступившая в результате несчастного случая» и «Освобождение от уплаты страховых взносов в случае наступления события «Инвалидность Страхователя 1-й группы по любой причине», осуществляется путем перечисления денежных средств на банковский счет Выгодоприобретателя. По программам страхования «Освобождение от уплаты страховых взносов в случае наступления события «Инвалидность Страхователя 1-й или 2-ой группы, наступившая в результате несчастного случая» и «Освобождение от уплаты страховых взносов в случае наступления события «Инвалидность Страхователя 1-й группы по любой причине», страховая выплата осуществляется путем освобождения Страхователя от уплаты страховых взносов по программам/рискам, указанным в п. 5.1 настоящего Договора
8. В случае досрочного расторжения (прекращения действия) Договора страхования Страхователю выплачивается выкупная сумма в соответствии с Таблицей выкупных сумм.

ТАБЛИЦА ВЫКУПНЫХ СУММ

ГОД ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА	НОМЕР ПЕРИОДА	НАЧАЛО	ОКОНЧАНИЕ	ГАРАНТИРОВАННАЯ ВЫКУПНАЯ СУММА, валюта Договора

К Договору страхования прилагаются: *- Приложение №1: Полисные условия по программе страхования "Наследие"*
- Памятка по Договору накопительного страхования жизни

Страховщик:
Должность, ФИО, документ, подтверждающий полномочия

Приложение № 4 к Правилам
страхования жизни «Наследие плюс»,
утвержденным приказом
от 14.06.2019 № 190614-06-од

ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ ПО ПРОГРАММЕ СТРАХОВАНИЯ «Наследие» № _____
(заключен на основании Полисных условий по программе страхования «Наследие», утвержденных Приказом от _____ № _____, далее – Полисные условия)

г. Москва _____ 20__ г.

1. СТРАХОВЩИК	
ООО «СК «Ренессанс Жизнь»	
<реквизиты Страховщика>	
2. СТРАХОВАТЕЛЬ	
Ф.И.О	
ПОЛ:	
ДАТА РОЖДЕНИЯ	
МЕСТО РОЖДЕНИЯ	
ДОКУМЕНТ, УДОСТОВЕРЯЮЩИЙ ЛИЧНОСТЬ	Паспорт: Выдан:
АДРЕС ФАКТИЧЕСКИЙ/ПОЧТОВЫЙ	
АДРЕС РЕГИСТРАЦИИ	
ТЕЛЕФОНЫ:	Домашний: Мобильный:
АДРЕС(-А) ЭЛЕКТРОННОЙ ПОЧТЫ:	
ГРАЖДАНСТВО:	

3. ЗАСТРАХОВАННЫЙ	
Ф.И.О.	
ПОЛ:	
ДАТА РОЖДЕНИЯ	
МЕСТО РОЖДЕНИЯ	
ДОКУМЕНТ, УДОСТОВЕРЯЮЩИЙ ЛИЧНОСТЬ	Паспорт: Выдан:
ИНН:	
АДРЕС ФАКТИЧЕСКИЙ/ПОЧТОВЫЙ	
АДРЕС РЕГИСТРАЦИИ	
ТЕЛЕФОНЫ:	Домашний: Мобильный:
АДРЕС(-А) ЭЛЕКТРОННОЙ ПОЧТЫ:	
ГРАЖДАНСТВО:	

4. ВАЛЮТА ДОГОВОРА:

5. СТРАХОВЫЕ РИСКИ, СТРАХОВЫЕ СУММЫ, СТРАХОВОЙ ВЗНОС

5.1. Страховые риски*	Гарантированная страховая сумма, валюта договора страхования	Страховой взнос, валюта договора страхования
Программа страхования «Страхование жизни к сроку»: Смерть Застрахованного по любой причине; Дожитие Застрахованного до окончания срока действия Договора страхования		
	Страховая сумма, валюта договора страхования	Страховой взнос, валюта договора страхования
Страховые риски: Смерть Застрахованного по любой причине; Смерть Застрахованного, наступившая в результате несчастного случая; Смерть Застрахованного, наступившая в результате дорожно-транспортного происшествия		
5.2. Дополнительные программы	Страховая сумма, валюта договора страхования	Страховой взнос, валюта договора страхования
Дополнительная программа страхования «Освобождение от уплаты страховых взносов в случае наступления события «Инвалидность Страхователя 1-й группы по любой причине» <в случае выбора программы>	**величина страховых взносов, указанных в п. 5.1 настоящего Полиса**	

Дополнительная программа страхования «Освобождение от уплаты страховых взносов в случае наступления события «Инвалидность Страхователя 1-й или 2-ой группы, наступившая в результате несчастного случая» <в случае выбора программы>	**величина страховых взносов, указанных в п. 5.1 настоящего Полиса**	
Дополнительная программа страхования «Инвалидность Застрахованного 1-й группы по любой причине» <в случае выбора программы>		
Дополнительная программа страхования «Инвалидность Застрахованного 1-й или 2-ой группы, наступившая в результате несчастного случая» <в случае выбора программы>		
	Итого страховой взнос:	<сумма взносов>

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ СТРАХОВАЯ СУММА: дополнительная страховая сумма определяется на основании объявленных Страховщиком дополнительных норм доходности и рассчитывается в порядке, установленном Разделом 12 Полисных условий.

6. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ: С «__» _____ 20_Г. ПО «__» _____ 20_Г.

СРОК СТРАХОВАНИЯ по страховому риску «Дожитие Застрахованного до окончания срока действия Договора страхования»:
НАЧАЛО: 00:00 1-го (первого) дня, следующего за датой оплаты страховой премии (первого страхового взноса)
ОКОНЧАНИЕ: 23:59 даты окончания срока действия договора страхования

СРОК СТРАХОВАНИЯ по страховому риску «Смерть Застрахованного по любой причине**»:**
НАЧАЛО: 00:00 91-го (девяносто первого) дня, следующего за датой оплаты страховой премии (первого страхового взноса)
ОКОНЧАНИЕ: 23:59 даты окончания срока действия договора страхования

СРОК СТРАХОВАНИЯ по страховым рискам «Смерть Застрахованного, наступившая в результате несчастного случая», «Смерть Застрахованного, наступившая в результате дорожно-транспортного происшествия»:
НАЧАЛО: 00:00 4-го (четвертого) дня, следующего за датой оплаты страховой премии (первого страхового взноса)
ОКОНЧАНИЕ: 23:59 дня, предшествующего дате очередной страховой годовщины

<в случае выбора любой дополнительной программы >
ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ПРОГРАММЫ:
<в случае выбора дополнительной программы «Освобождение от уплаты страховых взносов в случае наступления события «Инвалидность Страхователя 1-й группы по любой причине» >
СРОК СТРАХОВАНИЯ по программе страхования «Освобождение от уплаты страховых взносов в случае наступления события «Инвалидность Страхователя 1-й группы по любой причине»:
НАЧАЛО: 00:00 91-го (девяносто первого) дня, следующего за датой оплаты страховой премии (первого страхового взноса)
ОКОНЧАНИЕ: 23:59 даты окончания срока действия договора страхования.

<в случае выбора дополнительной программы «Освобождение от уплаты страховых взносов в случае наступления события «Инвалидность Страхователя 1-й или 2-ой группы, наступившая в результате несчастного случая» >
СРОК СТРАХОВАНИЯ по программе страхования «Освобождение от уплаты страховых взносов в случае наступления события «Инвалидность Страхователя 1-й или 2-ой группы, наступившая в результате несчастного случая»:
НАЧАЛО: 00:00 4-го (четвертого) дня, следующего за датой оплаты страховой премии (первого страхового взноса)
ОКОНЧАНИЕ: 23:59 «__» _____.

<в случае выбора дополнительной программы «Инвалидность Застрахованного 1-й группы по любой причине» >
СРОК СТРАХОВАНИЯ по программе страхования «Инвалидность Застрахованного 1-й группы по любой причине»:
НАЧАЛО: 00:00 91-го (девяносто первого) дня, следующего за датой оплаты страховой премии (первого страхового взноса)
ОКОНЧАНИЕ: 23:59 даты окончания срока действия договора страхования.

<в случае выбора дополнительной программы «Инвалидность Застрахованного 1-й или 2-ой группы, наступившая в результате несчастного случая»>
СРОК СТРАХОВАНИЯ по программе страхования «Инвалидность Застрахованного 1-й или 2-ой группы, наступившая в результате несчастного случая»:
НАЧАЛО: 00:00 4-го (четвертого) дня, следующего за датой оплаты страховой премии
ОКОНЧАНИЕ: 23:59 «__» _____.

Если Страхователь за 30 (тридцать) календарных дней до даты окончания срока страхования по страховым рискам «Смерть Застрахованного, наступившая в результате несчастного случая», «Смерть Застрахованного, наступившая в результате дорожно-транспортного происшествия» не направит письменное заявление о своем намерении расторгнуть договор страхования в целом до указанной даты, срок страхования по страховым рискам «Смерть Застрахованного, наступившая в результате несчастного случая», «Смерть Застрахованного, наступившая в результате дорожно-транспортного происшествия» продлевается до 23:59 дня, предшествующего дате очередной страховой годовщины.

7. ПОРЯДОК ОПЛАТЫ СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ: в рассрочку
ПЕРИОДИЧНОСТЬ УПЛАТЫ СТРАХОВЫХ ВЗНОСОВ: ПЕРВЫЙ ВЗНОС В РАЗМЕРЕ _____ ДОЛЖЕН БЫТЬ УПЛАЧЕН В ТЕЧЕНИЕ 5 РАБОЧИХ ДНЕЙ С ДАТЫ ВЫДАЧИ ПОЛИСА

ПОСЛЕДУЮЩИЕ СТРАХОВЫЕ ВЗНОСЫ В РАЗМЕРЕ _____ ДОЛЖНЫ БЫТЬ УПЛАЧЕНЫ НЕ ПОЗДНЕЕ 00.00, 00.00 <даты начисления>

Если Страхователь не оплатил очередной (не первый) страховой взнос в установленный Договором срок либо оплатил его в размере, меньшем требуемого для оплаты программы страхования/страховых рисков, указанных в п. 5.1 настоящего Договора, Договор страхования прекращает свое действие в соответствии с п. 7.8.1 Полисных условий.

В случае неоплаты (неполной оплаты) очередного (не первого) страхового взноса по дополнительным программам, в срок, указанный в Договоре страхования, срок страхования по дополнительным программам не продлевается. При этом Страхователю предоставляется срок, равный 30-ти календарным дням (льготный период), в течение которого Страхователь имеет право оплатить просроченный страховой взнос. В случае оплаты просроченного страхового взноса в льготный период Страховщик имеет право восстановить срок страхования по дополнительным программам на прежних условиях.

8. ВЫГОДОПРИОБРЕТАТЕЛИ НА СЛУЧАЙ СМЕРТИ ЗАСТРАХОВАННОГО

№	ФИО Выгодоприобретателя	Дата рождения	Родственные и/или иные отношения с Застрахованным	Доля от страховой выплаты, %
1				
2				
3				

9. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ:

1. Стороны признают равную юридическую силу собственноручной подписи и факсимиле подписи Страховщика (воспроизведенное механическим или иным способом с использованием клише) на договоре страхования, а также приложениях и дополнительных соглашениях к нему.
2. Дата окончания периода оценки страхового риска: _____
3. Учитывая сведения, содержащиеся в заявлении на страхование №_____, дополнительно к событиям, указанным в Разделе 4 «Полисных условий»[1], не являются страховыми случаями события[2:]

---

4. По результатам оценки риска у Страхователя возникает обязанность доплатить Страховщику дополнительный страховой взнос в размере _____ в срок до _____
5. Во всем остальном, что не предусмотрено настоящим договором страхования стороны руководствуются положениями Полисных условий.
6. Настоящий договор страхования подписан в двух экземплярах, имеющих одинаковую силу, по одному экземпляру для каждой стороны.
7. Отдельные условия Договора страхования разъяснены в Памятке по Договору накопительного страхования жизни.
8. Страховщик предоставляет информацию Страхователю посредством: смс-уведомлений, электронных сообщений, мобильного приложения, электронной почты, почтовой, телеграфной, телефонной связи, курьерской службы, Личного кабинета.
9. Информация о местах приема заявлений на страховую выплату с необходимыми документами в соответствии с Разделом 9 Полисных условий указана на Официальном сайте Страховщика.
10. Страховая выплата, за исключением программ страхования «Освобождение от уплаты страховых взносов в случае наступления события «Инвалидность Страхователя 1-й или 2-ой группы, наступившая в результате несчастного случая» и «Освобождение от уплаты страховых взносов в случае наступления события «Инвалидность Страхователя 1-й группы по любой причине», осуществляется путем перечисления денежных средств на банковский счет Выгодоприобретателя. По программам страхования «Освобождение от уплаты страховых взносов в случае наступления события «Инвалидность Страхователя 1-й или 2-ой группы, наступившая в результате несчастного случая» и «Освобождение от уплаты страховых взносов в случае наступления события «Инвалидность Страхователя 1-й группы по любой причине» страховая выплата осуществляется путем освобождения Страхователя от уплаты страховых взносов по программам/рискам, указанным в п. 5.1 настоящего Договора

11. В случае досрочного расторжения (прекращения действия) Договора страхования Страхователю выплачивается выкупная сумма в соответствии с Таблицей выкупных сумм.

Подписывая настоящий договор, Застрахованный заявляет следующее:

Я уполномочиваю любое лечебное учреждение, любой организационно-правовой формы, оказывавшее мне любые медицинские услуги, предоставлять по требованию страховой компании ООО «СК «Ренессанс Жизнь» в том числе и после моей смерти, копии медицинских документов - карты стационарного больного, истории болезни, выписные, переводные, этапные, посмертные эпикризы, карты амбулаторного больного, выписки, справки, заключения экспертов в связи со страховыми случаями, так и в связи с оценкой степени страхового риска, по данному договору страхования.

ТАБЛИЦА ВЫКУПНЫХ СУММ

ГОД ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА	НОМЕР ПЕРИОДА	НАЧАЛО	ОКОНЧАНИЕ	ГАРАНТИРОВАННАЯ ВЫКУПНАЯ СУММА, РУБ.

ГОД ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА	НОМЕР ПЕРИОДА	НАЧАЛО	ОКОНЧАНИЕ	ГАРАНТИРОВАННАЯ ВЫКУПНАЯ СУММА, РУБ.

К Договору страхования прилагаются: *- Приложение №1: Полисные условия по программе страхования " Наследие"*
- Памятка по Договору накопительного страхования жизни

Страхователь:	**Застрахованный:**	**Страховщик:**
Подписывая настоящий договор страхования, подтверждаю, что Полисные условия по программе страхования «Наследие», Памятку по Договору накопительного страхования жизни получил и согласен Подпись: _____/_____/	*Подписывая настоящий договор страхования, подтверждаю, что с назначением Выгодоприобретателей согласен.* Подпись: _____/_____/	Должность, ФИО, документ, подтверждающий полномочия

,

[1]Далее прописывается наименование программ (рисков), по которым делается исключение андеррайтинга.
[2]Далее прописывается заключение андеррайтинга (исключение событий, связанных с заболеванием, хобби, профессиональной деятельностью и т.д.). Если заключение есть, то 9.3 пункт выгружается, в противном случае 9.3 пункт отсутствует.

Приложение № 5 к Правилам
страхования жизни «Наследие плюс»,
утвержденным приказом
от 14.06.2019 № 190614-06-од

ЗАЯВЛЕНИЕ НА ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ (ЯВЛЯЕТСЯ НЕОТЪЕМЛЕМОЙ ЧАСТЬЮ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ) ПО ПРОГРАММЕ СТРАХОВАНИЯ "НАСЛЕДИЕ" №___

В ООО «СК «Ренессанс Жизнь»: 115114, г. Москва, Дербеневская набережная д.7, стр.22, этаж 4, пом.13, ком.11.

Прошу заключить со мной договор страхования по программе страхования "Наследие" на условиях, указанных в настоящем Заявлении:

1. Страхователь

Ф.И.О. :

Пол: М Ж | Дата рождения: ДАТА МЕСЯЦ ГОД | Гражданство: | ИНН:

Наименование документа, удостоверяющего личность: | Серия: | Номер:

Кем и когда выдан:

Код подразделения:

Место рождения: НАСЕЛЕННЫЙ ПУНКТ ОБЛАСТЬ СТРАНА

Для Страхователей - иностранных граждан и лиц без гражданства:

Сведения о миграционной карте/ Сведения о документе, подтверждающем право на пребывание (проживание) в РФ:

Для Страхователей - граждан Российской Федерации:

Адрес регистрации: ИНДЕКС РЕГИОН/ ОБЛАСТЬ ГОРОД/ НАСЕЛЕННЫЙ ПУНКТ

УЛИЦА ДОМ/ КОРПУС/ КВАРТИРА/ ОФИС

Адрес фактический/ почтовый (заполнить в случае, если не совпадает с адресом регистрации): ИНДЕКС РАЙОН/ ОБЛАСТЬ ГОРОД/ НАСЕЛЕННЫЙ ПУНКТ

УЛИЦА ДОМ/ КОРПУС/ КВАРТИРА/ ОФИС

Телефон по месту жительства: | Телефон мобильный: | Адрес(-а) электронной почты:

Место работы: АДРЕС НАИМЕНОВАНИЕ ОРГАНИЗАЦИИ

Род деятельности: УКАЖИТЕ ИНДУСТРИЮ | Должность (профессия): | Служебные обязанности: КРАТКО ПЕРЕЧИСЛИТЕ СВОИ ОСНОВНЫЕ ФУНКЦИИ

ЯВЛЯЕТСЯ ЛИ СТРАХОВАТЕЛЬ ИНОСТРАННЫМ, РОССИЙСКИМ ПУБЛИЧНЫМ ДОЛЖНОСТНЫМ ЛИЦОМ, ДОЛЖНОСТНЫМ ЛИЦОМ ПУБЛИЧНОЙ МЕЖДУНАРОДНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, СУПРУГОМ (СУПРУГОЙ) ИЛИ БЛИЗКИМ РОДСТВЕННИКОМ УКАЗАННОГО ЛИЦА?* ДА НЕТ

ЯВЛЯЕТСЯ ЛИ СТРАХОВАТЕЛЬ НАЛОГОВЫМ РЕЗИДЕНТОМ США?**: если ДА - указать иностранный идентификационный номер налогоплательщика (TIN): ДА НЕТ TIN:

ЯВЛЯЕТСЯ ЛИ СТРАХОВАТЕЛЬ НАЛОГОВЫМ РЕЗИДЕНТОМ ИНЫХ ИНОСТРАННЫХ ГОСУДАРСТВ (ТЕРРИТОРИЙ)? если ДА - указать, каких и иностранный идентификационный номер налогоплательщика (TIN) для каждого государства (территории): ДА НЕТ Государство: TIN:

* Критерии принадлежности к указанным категориям лиц, а также форма дополнительной анкеты, которую необходимо заполнить в случае положительного ответа на данный вопрос, содержатся на Официальном сайте Страховщика.

** К налоговым резидентам США относятся: граждане США, лица, имеющие вид на жительство в США (карточка постоянного жителя США по форме I-551 «Green Card»), лица, соответствующие критериям долгосрочного пребывания на территории США, иные лица в соответствии с законодательством США. Критерии принадлежности к указанной категории лиц, а также форма дополнительной анкеты, которую необходимо заполнить в случае положительного ответа на данный вопрос, содержатся на Официальном сайте Страховщика

Является ли Страхователь Застрахованным? ДА НЕТ | Если Вы ответили «Нет», то заполнение Раздела 2 обязательно.

2. Застрахованное лицо

Ф.И.О.:

Пол: М Ж | Дата рождения: ДАТА МЕСЯЦ ГОД | Гражданство/ ИНН:

Наименование документа, удостоверяющего личность: | Серия: | Номер:

Кем и когда выдан:

Код подразделения:

Место рождения: СТРАНА ОБЛАСТЬ НАСЕЛЕННЫЙ ПУНКТ

Для Застрахованных - иностранных граждан и лиц без гражданства:

Сведения о миграционной карте/ Сведения о документе, подтверждающем право на пребывание (проживание) в РФ:

Для Застрахованных - граждан Российской Федерации:

Имеет ли Застрахованный гражданство иного государства? ДА НЕТ | Если ответ «Да» указать какого:

Имеет ли Застрахованный вид на жительство в иностранном государстве? ДА НЕТ | Если ответ «Да» указать какого:

Адрес регистрации: ИНДЕКС РЕГИОН/ ОБЛАСТЬ ГОРОД/ НАСЕЛЕННЫЙ ПУНКТ

УЛИЦА ДОМ/ КОРПУС/ КВАРТИРА/ ОФИС

Адрес фактический/ почтовый (заполнить в случае, если не совпадает с адресом регистрации): ИНДЕКС РАЙОН/ ОБЛАСТЬ ГОРОД/ НАСЕЛЕННЫЙ ПУНКТ

УЛИЦА ДОМ/ КОРПУС/ КВАРТИРА/ ОФИС

Телефон по месту жительства: | Телефон мобильный: | Адрес(-а) электронной почты:

Место работы: АДРЕС НАИМЕНОВАНИЕ ОРГАНИЗАЦИИ

Род деятельности: УКАЖИТЕ ИНДУСТРИЮ | Должность (профессия): | Служебные обязанности: КРАТКО ПЕРЕЧИСЛИТЕ СВОИ ОСНОВНЫЕ ФУНКЦИИ

ЯВЛЯЕТСЯ ЛИ ЗАСТРАХОВАННЫЙ ИНОСТРАННЫМ, РОССИЙСКИМ ПУБЛИЧНЫМ ДОЛЖНОСТНЫМ ЛИЦОМ, ДОЛЖНОСТНЫМ ЛИЦОМ ПУБЛИЧНОЙ МЕЖДУНАРОДНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, СУПРУГОМ (СУПРУГОЙ) ИЛИ БЛИЗКИМ РОДСТВЕННИКОМ УКАЗАННОГО ЛИЦА?* ДА НЕТ

ЯВЛЯЕТСЯ ЛИ ЗАСТРАХОВАННЫЙ НАЛОГОВЫМ РЕЗИДЕНТОМ США?**: если ДА - указать иностранный идентификационный номер налогоплательщика (TIN): ДА НЕТ TIN:

ЯВЛЯЕТСЯ ЛИ ЗАСТРАХОВАННЫЙ НАЛОГОВЫМ РЕЗИДЕНТОМ ИНЫХ ИНОСТРАННЫХ ГОСУДАРСТВ (ТЕРРИТОРИЙ)? если ДА - указать, каких и иностранный идентификационный номер налогоплательщика (TIN) для каждого государства (территории): ДА НЕТ Государство: TIN:

* Критерии принадлежности к указанным категориям лиц, а также форма дополнительной анкеты, которую необходимо заполнить в случае положительного ответа на данный вопрос, содержатся на Официальном сайте Страховщика.

** К налоговым резидентам США относятся: граждане США, лица, имеющие вид на жительство в США (карточка постоянного жителя США по форме I-551 «Green Card»), лица, соответствующие критериям долгосрочного пребывания на территории США, иные лица в соответствии с законодательством США. Критерии принадлежности к указанной категории лиц, а также форма дополнительной анкеты, которую необходимо заполнить в случае положительного ответа на данный вопрос, содержатся на Официальном сайте Страховщика

3. Срок действия договора страхования:

лет

4. Программа страхования (страховые риски), страховые суммы, страховые премии (взнос):

	4.1. Основная программа	Гарантированная страховая сумма	Страховая премия (взнос)
	Программа страхования "Страхование жизни к сроку": Смерть Застрахованного по любой причине		
	Дожитие Застрахованного до окончания срока действия Договора страхования		
		Страховая сумма	**Страховая премия (взнос)**
	Смерть Застрахованного по любой причине		
	Смерть Застрахованного, наступившая в результате несчастного случая		
	Смерть Застрахованного, наступившая в результате дорожно-транспортного происшествия		
	4.2. Дополнительные программы	**Страховая сумма**	**Страховая премия (взнос)**
	Дополнительная программа страхования «Освобождение от уплаты страховых взносов в случае наступления события «Инвалидность Страхователя 1-й группы по любой причине» <в случае выбора программы>	**величина страховых взносов, указанных в п. 5.1 настоящего Полиса**	
	Дополнительная программа страхования «Освобождение от уплаты страховых взносов в случае наступления события «Инвалидность Страхователя 1-й или 2-ой группы, наступившая в результате несчастного случая» <в случае выбора программы>	**величина страховых взносов, указанных в п. 5.1 настоящего Полиса**	
	Дополнительная программа страхования «Инвалидность Застрахованного 1-й группы по любой причине» <в случае выбора программы>		
	Дополнительная программа страхования «Инвалидность Застрахованного 1-й или 2-ой группы, наступившая в результате несчастного случая» <в случае выбора программы>		

Первый страховой взнос (сумма прописью):

Периодичность уплаты страховой премии (взносов):

5. Выгодоприобретатели на случай смерти Застрахованного

№	ФИО Застрахованного	ФИО Выгодоприобретателя	Дата рождения	Родственные и/или иные отношения с Застрахованным	Доля от страховой выплаты, %
1					
2					
3					
4					

6. Банковские реквизиты Страхователя (при наличии)

Название и адрес банка:

ИНН:		БИК:		К/С:	
Р/С:			Лицевой счет:		

7. АНКЕТА СТРАХОВАТЕЛЯ/ЗАСТРАХОВАННОГО:

Данная часть Заявления заполняется с целью получения исчерпывающей информации о здоровье и опасных видах деятельности Застрахованного / Страхователя. После заполнения настоящей Анкеты убедитесь, что на все вопросы Вами даны точные и полные ответы. В случае отказа предоставить ответ на любой из нижеприведенных вопросов настоящая Анкета будет считаться незаполненной.	Ответы Застрахованного
7.1. Курит ли Застрахованный / курил ли Застрахованный ранее? Укажите число _____ сигарет/сигар/трубок (нужное подчеркнуть) в день на протяжении _____ лет? Если Застрахованный употребляет табак в другом виде, укажите детали.	Да Нет
7.2. Употребляет ли Застрахованный алкоголь? Укажите вид и крепость алкоголя _____ и количество _____ литров за неделю.	Да Нет
7.3. Принимает (принимал) ли Застрахованный лекарственные препараты, которые не прописывал врач? (предоставить детальный ответ ниже)	Да Нет
7.4. Употребляет (употреблял) ли Застрахованный наркотики, токсические вещества с целью наркотического и токсического опьянения, страдает (страдал) ли алкоголизмом, состоит (состоял) ли по любой из указанных причин на диспансерном учете? (нужное подчеркнуть, предоставить детальный ответ ниже)	Да Нет
7.5. Планирует ли Застрахованный покинуть РФ более чем на 1 месяц в течение последующих 12 месяцев с момента подписания заявления? В какую страну и с какой целью?	Да Нет
7.6. Связана ли работа Застрахованного с повышенным риском (например: ионизирующим облучением, работа с химическими и взрывчатыми веществами, источниками повышенной опасности, подъемом и перемещением тяжестей, работа на высоте, под землей, под водой, работа на нефтяных и газовых платформах, с оружием, в правоохранительных органах, инкассации, испытания, частые и продолжительные командировки, работа вахтовым методом, частые перелеты, в том числе с использованием малой авиации, вертолетов и др.)?	Да Нет
7.7. Намеревается ли Застрахованный посетить «горячие» точки планеты или территории с экстремальными природными условиями (места вооруженных конфликтов, военных действий, проведения ядерных испытаний, территории с экстремальными температурами и т.д.)? (нужное подчеркнуть, предоставить детальный ответ ниже)	Да Нет
7.8. Был ли Застрахованный связан с радиоактивными материалами и / или подвергался ли Застрахованный облучению, в том числе свыше установленных норм?	Да Нет
7.9. Управляет ли Застрахованный каким-либо транспортным средством:	Да Нет
7.9.1. автомобилем (укажите стаж и детали, если это связано с экстремальной ездой / соревнованиями);	Да Нет
7.9.2. мотоциклом (укажите стаж и детали, если это связано с экстремальной ездой / соревнованиями).	Да Нет
7.10. Был ли Застрахованный признан виновным в совершении ДТП (дорожно-транспортного происшествия) за последние 3 года? Если «да», укажите сколько раз, кратко укажите обстоятельства и последствия ДТП.	Да Нет
7.11. Приходилось ли Застрахованному управлять транспортным средством, будучи в нетрезвом состоянии в течение последних 3 лет?	Да Нет
7.12. Возбуждено ли против Застрахованного в настоящее время уголовное дело? (Если «да», укажите подробности (даты, статьи Уголовного Кодекса и т.д.)).	Да Нет
7.13. Занимается ли Застрахованный спортом на любительском или профессиональном уровне? Если да, укажите детали (вид спорта, место и частота проведения тренировок, наличие травм и т.д.)	Да Нет
7.14. Занимается ли Застрахованный в качестве хобби или профессионально авиацией, погружением под воду (плавание с аквалангом и т.п.), парашютным спортом, дельтапланеризмом, автомобильными гонками, горными/водными лыжами, парусным спортом, альпинизмом, спелеологией, боксом, борьбой или боевыми искусствами, верховой ездой и/или иными опасными видами деятельности?	Да Нет
7.15. Укажите месячный доход Застрахованного (после уплаты налогов): сумма _____ валюта _____	

7.16. Имеет ли Застрахованный полисы и/или поданы ли им заявления на страхование жизни, страхование от несчастных случаев и болезней, на случай утраты трудоспособности или первичного диагностирования смертельно опасных заболеваний в ООО «СК «Ренессанс Жизнь» или других компаниях? (Если «да», укажите страховые суммы, программы и количество полисов).	Да Нет
7.17. Подавал ли Застрахованный ранее заявления на страхование жизни, страхование от несчастных случаев и болезней, утраты трудоспособности (инвалидности), первичного диагностирования смертельно опасных заболеваний, которое было отклонено, отложено или принято на особых условиях? (Если «да», укажите когда, какой страховой компанией и по какой причине).	Да Нет
7.18. Пожалуйста, предоставьте имя, фамилию, отчество и адрес врача, у которого Застрахованный обычно наблюдается, также предоставьте название и адрес медицинского учреждения. Если Застрахованный наблюдается у этого врача менее 12 месяцев, пожалуйста, предоставьте аналогичные данные по предыдущему врачу Застрахованного. Если у Застрахованного есть полис добровольного медицинского страхования, опишите программу страхования, название страховой компании, адрес поликлиники, где Застрахованный наблюдается:	
7.17. Рост Застрахованного _____см. Вес Застрахованного _____ кг. Рост Страхователя _____см. Вес Страхователя _____кг.	_____ см. _____ кг.
7.20. Цифры артериального давления Застрахованного (мм рт. ст.) _____ /_____. Дата последнего измерения дд. мм. гг. Цифры артериального давления Страхователя (мм рт. ст.) _____ /_____. Дата последнего измерения дд. мм. гг	_____/_____
7.21. Изменялся ли вес Застрахованного более чем на 5 кг в течение последнего года? Если «Да», то укажите, увеличился он или уменьшился, на сколько, причины этого явления, как долго сохранялся (сохраняется) новый вес.	Да Нет
7.22. Имеются ли или имелись ли в прошлом у Застрахованного следующие заболевания, состояния, расстройства и/или отклонения (предоставить детальный ответ ниже):	
7.22.1. Любое заболевание сердца, например, аритмии, сердечные шумы, заболевания коронарных артерий, боль в груди, ощущение нехватки воздуха или ощущение сердцебиения, инфаркт, сердечная недостаточность, ишемическая болезнь сердца, нарушения дыхания, врожденная патология сердца, патология клапанов и другие заболевания?	Да Нет
7.22.2. Повышенное артериальное давление или заболевания кровеносных сосудов, нарушения кровообращения, инсульт и другие заболевания?	Да Нет
7.22.3. Любые проблемы с системой дыхания или легкими, например, астма, бронхит, постоянный кашель, туберкулез, пневмонии и другие заболевания?	Да Нет
7.22.4. Любые расстройства системы пищеварения (существующий или подозреваемый гастрит, язва желудка или двенадцатиперстной кишки, колит, частые диареи, запоры, отрыжка, икота или изжога), заболевания желчного пузыря, печени или поджелудочной железы (гепатит, панкреатит, желчнокаменная болезнь, холецистит и другие заболевания)?	Да Нет
7.22.5. Заболевания или расстройства почек, мочевого пузыря или репродуктивных органов, например, белок (лейкоциты, эритроциты) в моче, мочекаменная болезнь, гломерулонефрит, пиелонефрит, простатит и другие заболевания?	Да Нет
7.22.6. Венерические заболевания (гонорея, сифилис, хламидиоз и другие заболевания)?	Да Нет
7.22.7. Заболевания опорно-двигательного аппарата (мышц, костей, суставов, связок, сухожилий, конечностей, позвоночника, и т.д., например, остеохондроз, ревматизм, артрит, подагра, грыжи межпозвоночного диска, смещение дисков или другие заболевания позвоночника, мышечная дистрофия и другие заболевания)?	Да Нет
7.22.8. Травмы головы?	Да Нет
7.22.9. Заболевания органов слуха и зрения (тугоухость, выраженная близорукость или дальнозоркость, глаукома, катаракта и другие заболевания)?	Да Нет
7.22.10. Заболевания крови (лейкемия, анемия, лимфогранулематоз, гемофилия, неходжкинские лимфомы и другие заболевания)?	Да Нет
7.22.11. Сахарный диабет? Повышенный уровень сахара/глюкозы в крови?	Да Нет
7.22.12. Заболевания эндокринной системы (гипертиреоз, гипотиреоз, тиреоидит, зоб и другие заболевания)?	Да Нет
7.22.13. Опухоли (доброкачественные и/или злокачественные)?	Да Нет
7.22.14. Психические или нервные расстройства, включая эпилепсию, потери сознания, паралич, депрессию и т.д. (укажите диагноз, длительность течения, получаемое лечение и его эффект)?	Да Нет
7.22.15. Наличие инвалидности 1-ой, 2-ой или 3-ей группы (укажите группу, когда и в связи с чем была установлена)? Направлялся ли Застрахованный на врачебную экспертизу?	Да Нет
7.22.16. Иные заболевания, требующие наблюдения на регулярной основе и/или регулярного приема медицинских препаратов(укажите диагноз, длительность течения, получаемое лечение и его эффект)?	Да Нет
7.22.17. Получал ли Застрахованный когда-либо лечение или была ли его кровь обследована на предмет гепатитов, ВИЧ, СПИД, СПИД-связанных расстройств или иных передающихся половым путем или через кровь заболеваний? (Если «да», укажите детали и результат)	Да Нет
7.23. Находится ли Застрахованный в настоящий момент под наблюдением врача, на лечении, принимает ли Застрахованный какие-либо медикаменты регулярно, будь то по предписанию или без предписания врача (если да, то какие и в связи с чем)? Запланировано ли какое-либо лечение/операция/исследование в отношении Застрахованного (какое, в связи с чем)? Планирует ли Застрахованный обратиться к врачу по причине какого-либо заболевания/отклонения в ближайшее время?	Да Нет
7.24. Находился ли Застрахованный на больничном листе более двух недель за последние три года?	Да Нет

Подробные сведения об указанных заболеваниях, состояниях, расстройствах и/или отклонениях:

№ вопроса	Заболевание	Дата диагностирования	Дата выздоровления	Продолжительность	Осложнения	Результат

7.25. Следующая информация предоставляется за последние 5 лет:	
7.25.1. Делал ли Застрахованный рентгеновские снимки, ЭКГ, УЗИ, компьютерную или ядерно-магнитную томографию, эндоскопию, биопсию, цитологическое и другие исследования, проводились ли Застрахованному курсы лучевой терапии (укажите, по какой причине, когда, какие результаты)?	Да Нет
7.25.2. Назначены ли Застрахованному какие-либо из вышеуказанных исследований (повторные/регулярные)? (Если «да», то укажите по какой причине, когда следующее)?	Да Нет
7.25.3. Другие болезни, операции, травмы, дефекты, увечья, госпитализации (иное стационарное, санаторно-курортное лечение, обследования, осмотры, если "Да", укажите в каких медицинских учреждениях), нетрудоспособность или несчастные случаи?	Да Нет
7.26. Специальный вопрос для мужчин: Были ли Застрахованный освобожден от воинской обязанности или уволен из Вооруженных Сил в связи с его физическим или психическим состоянием?	Да Нет
Специальные вопросы для женщин:	
7.26.1. Есть ли у Застрахованной в настоящее время или были заболевания женских органов (грудной железы, яичников, матки)? Если «да», то укажите детально: когда и какой диагноз был поставлен Застрахованной.	Да Нет
7.26.2. Были ли у Застрахованной отклонения в протекании беременности и родов (кесарево сечение, выкидыши и т.д.), были ли у Застрахованной аборты? (Если «да», то укажите детально.)	Да Нет
7.26.3. Беременна ли Застрахованная? Если «да», то укажите срок _____недель.	Да Нет
7.26.4. Есть ли у Застрахованной отклонения/осложнения в протекании беременности (опишите максимально подробно)?	Да Нет
Страдали ли в прошлом или болеют ли в настоящее время кто-либо из ближайших родственников Застрахованного (родные отец или мать, брат или сестра) сердечно-сосудистыми заболеваниями, раком, почечной недостаточностью, диабетом, гипертонией, психическими расстройствами, или какими-либо наследственными заболеваниями или расстройствами, как например, мышечная дистрофия, поликистоз почек, врожденный полипоз толстой кишки и т.п.? (Если «да», укажите подробности в таблице):	Да Нет

Родство	Возраст, если живы	Возраст на момент смерти	Заболевание

7.27. Подробные сведения (подробные ответы на вопросы):

№ вопроса	Комментарии

Страхователь:

Подпись Расшифровка подписи Дата

Застрахованный:

Подпись Расшифровка подписи Дата

8. Декларация Страхователя / Застрахованного:

Подписывая настоящее Заявление, Страхователь и Застрахованный заявляют, что ответы на вопросы настоящего Заявления являются полными и достоверными и заявляют следующее:
Я понимаю, что предоставление ложных и/или неполных сведений, равно как и отказ в предоставлении информации, могут стать основанием для непризнания Страховщиком наступившего события страховым случаем. Я признаю, что собственноручная подпись и факсимиле подписи Страховщика (воспроизведенное механическим или иным способом с использованием клише) имеют равную юридическую силу.

Я уполномочиваю любое лечебное учреждение, любой организационно-правовой формы, оказывавшее мне любые медицинские услуги, предоставлять по требованию страховой компании ООО «СК «Ренессанс Жизнь» в том числе и после моей смерти, копии медицинских документов - карты стационарного больного, истории болезни, выписные, переводные, этапные, посмертные эпикризы, карты амбулаторного больного, выписки, справки, заключения экспертов в связи со страховыми случаями, так и в связи с оценкой степени страхового риска, по данному договору страхования.

Я уведомлен о необходимости предоставить по требованию Страховщика дополнительную информацию, обязуюсь предоставить такую информацию, обеспечить прохождение Застрахованным медицинского обследования. О порядке прохождения медицинского обследования уведомлен.

Я обязуюсь незамедлительно письменно уведомить Страховщика в случае изменения степени риска, т.е. обо всех значительных изменениях рода деятельности и увлечениях в течение срока действия договора страхования, если эти изменения существенно влияют на степень страхового риска, при первой представившейся возможности. Я также понимаю, что значительность изменений будет определяться Страховщиком и это необходимо для определения страхового риска. Я понимаю, что изменение степени риска может повлечь оплату дополнительной страховой премии и/или изменение условий договора страхования. Я также понимаю, что в случае моего отказа проинформировать Страховщика об изменении степени риска и уплатить дополнительную страховую премию и/или изменить условия страхования, договор страхования будет расторгнут Страховщиком в одностороннем порядке и страховые выплаты по нему будут невозможны.

Я согласен, что по результатам оценки страхового риска Страховщик вправе в одностороннем порядке изменить размер страховой суммы, в том числе уменьшить страховые суммы в случае принятия решения о страховании на увеличенных тарифах, без предварительного согласования со мной.

Я подтверждаю, что сумма годовых страховых взносов по всем действующим договорам страхования, заключенным в отношении меня, не превышает 20% (двадцать процентов) моего годового дохода, предшествующего заключению договора страхования.

Подписывая настоящее Заявление, Страхователь и Застрахованный в соответствии с Федеральным законом от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных» Страхователь и Застрахованный (далее – Субъекты ПДн) предоставляют ООО «СК «Ренессанс Жизнь» (далее – Страховщик) согласие на автоматизированную и/или на бумажных носителях обработку (сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, передачу (в том числе трансграничную), распространение, обезличивание, блокирование и уничтожение) своих персональных данных (далее - ПДн) (ФИО, дата рождения, данные документа, удостоверяющего личность, мобильный телефон, адрес электронной почты, данные о состоянии здоровья и другие сведения, предусмотренные формой Договора страхования (далее - Договор) или содержащиеся в иных документах, передаваемых Страховщику) в целях:
- Подготовки, формирования, заключения, информационного сопровождения (с помощью любых средств связи) и исполнения Договора.
- Продвижения товаров, работ, услуг, проведения опросов для оценки качества услуг, направления любых информационных и рекламных материалов, сообщений и вызовов путём осуществления прямых контактов с помощью любых средств связи, в том числе, но не ограничиваясь, телефонной связи, sms-сообщений, по сети Интернет, в том числе электронной почты (далее – продвижение услуг).
- Осуществления прав и исполнения обязательств Страховщика перед третьими лицами: агентами, перестраховочными организациями, сервисными и иными компаниями (список размещен на официальном сайте Страховщика) при поручении обработки ПДн этим лицам и в рамках заключенных с ними договоров в связи с подготовкой, формированием, заключением, информационным сопровождением (с помощью любых средств связи) и исполнением Договора, а также продвижением услуг.
Субъект ПДн несет ответственность за предоставление согласия на обработку ПДн Выгодоприобретателя. Настоящее согласие дается субъектом ПДн Страховщику на срок действия Договора и в течение 15 лет после окончания срока действия Договора и может быть отозвано Субъектом ПДн в любой момент времени путем передачи Страховщику подписанного им письменного уведомления.

Подписывая настоящее Заявление, Страхователь и Застрахованный с целью оценки страховых рисков и проверки сведений о нем в целях заключения и исполнения договора страхования дает Страховщику согласие на получение информации из кредитной истории/части кредитной истории и иной информации в любом (любых) бюро кредитных историй в соответствии со ст.6 Федерального закона от 30.12.2004 N 218-ФЗ «О кредитных историях», в бюро страховых историй, в государственных органах и иных организациях.

9. Заключительные положения

1. Настоящее Заявление не является договором страхования. Страховщик не несет обязательств по выплате страхового возмещения до заключения договора страхования. В случае заключения договора страхования страховые выплаты производятся в соответствии с Полисными условиями по программе страхования "Наследие".
2. В случае отказа в заключении Договора страхования прошу вернуть перечисленные денежные средства на расчетный счет, использованный мной для оплаты указанной суммы.

Страхователь:	***Застрахованный:***
Подписывая настоящее заявление, подтверждаю достоверность утвержденій в вышеуказанной декларации.	*Подписывая настоящее заявление, подтверждаю достоверность в вышеуказанной декларации. С назначением Выгодоприобретателей согласен.*
Подпись Расшифровка подписи Дата	Подпись Расшифровка подписи Дата

Приложение № 6 к Правилам
страхования жизни «Наследие плюс»,
утвержденным приказом
от 14.06.2019 № 190614-06-од

Приложение № 1 к Договору
страхования по программе страхования
«Ваше здоровье»

ПОЛИСНЫЕ УСЛОВИЯ ПО ПРОГРАММЕ СТРАХОВАНИЯ «ВАШЕ ЗДОРОВЬЕ»

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. ОПРЕДЕЛЕНИЯ

1.1. В соответствии с настоящими Полисными условиями по программе страхования «Ваше здоровье» (далее - Полисные условия), разработанными на основании Правил страхования жизни «Наследие плюс», и действующим законодательством Российской Федерации, Страховщик заключает Договоры добровольного страхования жизни (далее по тексту «Договор», «Договор страхования») с дееспособными физическими лицами или юридическими лицами любой организационно-правовой формы, именуемыми в дальнейшем ***Страхователями.***

1.2. По Договору страхования могут быть застрахованы жизнь и здоровье самого Страхователя или другого указанного лица, именуемого в дальнейшем ***Застрахованным***.

1.3. **Аннулирование договора страхования** — отказ Страхователя от договора страхования в соответствии с п. 6.4. настоящих Полисных условий с возвратом уплаченной страховой премии в полном объеме Страхователю.

1.4. **Болезнь (заболевание)** — нарушение нормальной жизнедеятельности организма, обусловленное функциональными и/или морфологическими изменениями, не вызванное несчастным случаем, диагностированное квалифицированным врачом на основании объективных симптомов, впервые возникших в период срока страхования или заявленное Страхователем (Застрахованным) в заявлении (декларации) при заключении Договора, а также явившееся следствием осложнений, развившихся после врачебных манипуляций с целью лечения такого нарушения и произведенных в период срока страхования.

1.5. **Врач (Врач-эксперт)** — специалист с законченным высшим медицинским образованием, не являющийся родственником, подчиненным, работником или лицом, каким-либо образом зависящим от Застрахованного (Страхователя/Выгодоприобретателя), и имеющий право в установленном порядке осуществлять медицинскую деятельность (лечение или консультации).

1.6. **Выгодоприобретатель** — лицо, которому принадлежит право на получение страховой выплаты. Выгодоприобретателем является Застрахованный, если иное не предусмотрено Договором страхования.

В случае смерти Застрахованного Выгодоприобретателем признается лицо, указанное в Договоре страхования в качестве Выгодоприобретателя на случай смерти Застрахованного. Таких лиц может быть установлено более одного. В последнем случае страховая выплата выплачивается таким Выгодоприобретателям пропорционально указанным в договоре страхования долям. Если Выгодоприобретатели не установлены, ими признаются наследники Застрахованного в соответствии с действующим законодательством, в этом случае страховая выплата производится им пропорционально их наследственным долям.

1.7. **Выкупная сумма** — сумма, выплачиваемая Страхователю при досрочном прекращении или расторжении Договора страхования в случаях, предусмотренных настоящими Полисными условиями.

1.8. **Дата заключения Договора страхования** — дата подписания сторонами Договора страхования, указанная в Договоре страхования.

1.9.**Договор страхования** — документ, удостоверяющий факт заключения Договора страхования, в котором определены условия страхования с конкретным Страхователем. Договор страхования также включает в себя настоящие Полисные условия.

1.10. **Застрахованный** — физическое лицо, названное в договоре страхования, чьи имущественные интересы являются объектом страхования.

1.11. **Личный кабинет** — информационный ресурс, который размещен на официальном сайте Страховщика, позволяющий Страхователю взаимодействовать со Страховщиком.

1.12. **Любая причина** — событие (болезнь или несчастный случай), возникшее в течение действия договора, а также самоубийство, при условии, что к моменту самоубийства договор страхования действовал не менее двух лет.

1.13. **Несчастный случай** — внезапное, внешнее, кратковременное (до нескольких часов), фактически происшедшее под воздействием различных внешних факторов (физических, химических, механических и т.п.) событие, характер, время и место которого могут быть однозначно определены, наступившее в период срока страхования и возникшее непредвиденно, непреднамеренно, помимо воли Застрахованного, повлекшее за собой причинение вреда жизни и здоровью Застрахованного. Не относятся к несчастным случаям любые формы острых, хронических, наследственных заболеваний (в том числе инфаркт, инсульт, разрывы аневризм артерий и прочие внезапные поражения внутренних органов, вызванные наследственной патологией или патологией в результате развития болезни (заболевания). Несчастный случай не является болезнью (заболеванием).

1.14. **Официальный сайт Страховщика** — www.renlife.ru.

1.15. **Предшествовавшее состояние** — любое нарушение здоровья, травма, увечье, врожденная или приобретенная патология, хроническое или острое заболевание, психическое или нервное расстройство и т.п., диагностированное и/или не диагностированное, но о существовании которого подозревали, и/или о котором Застрахованный должен был знать по имеющимся проявлениям или признакам, в связи с которым до заключения Договора страхования с участием Застрахованного произошло любое событие медицинского характера. Такие состояния также включают в себя любые осложнения или последствия, связанные с указанными состояниями.

1.16. **Смерть** — прекращение физиологических функций организма, поддерживающих его жизнедеятельность.

1.17. **Событие медицинского характера** — проведение Застрахованному любых обследований, лабораторных исследований крови, всех иных биологических жидкостей и тканей организма человека, инструментальных методов исследования (КТ, МРТ, УЗИ, ЭХО КГ, велоэргометрия, реоэнцефалография, любые рентгеновские исследования, изотопные методы исследования, и любые иные методы диагностики), физикальных методов исследования – пальпация, перкуссия, аускультация и т.д., наличие у врачей лечебных учреждений любых подозрений на заболевание/заболевания у застрахованного, выявленные заболевания, обращение застрахованного в лечебное учреждение в связи с любыми жалобами на состояние здоровья, самочувствие, ранения и т.д., получение Застрахованным любого лечения, проведенные операции, госпитализации, несчастные случаи, направления на хирургические операции, направления на любые обследования, и иное.

1.18. **Страховщик** — Общество с ограниченной ответственностью «Страховая Компания «Ренессанс Жизнь», осуществляющее страховую деятельность в соответствии с выданной федеральным органом исполнительной власти по надзору за страховой деятельностью лицензией.

1.19. **Страхователь** — дееспособное физическое лицо или юридическое лицо любой организационно-правовой формы, предусмотренной законодательством Российской Федерации, заключившее со Страховщиком договор страхования. Физические лица заключают Договор в отношении себя или третьего лица, определенного в Договоре страхования - Застрахованного.

1.20. **Страховая сумма** — денежная сумма, исходя из которой определяется размер страховой премии (страхового взноса) и страховой выплаты.

1.21. **Страховые тарифы** — ставки страховой премии с единицы страховой суммы.

1.22. **Страховая премия** — плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные Договором страхования.

1.23. **Страховые взносы** — периодические платежи страховой премии, осуществляемые Страхователем.

1.24. **Страховой риск** — предполагаемые события, обладающие признаками вероятности и случайности, на случай наступления которого заключается Договор страхования.

1.25. **Страховой случай** — свершившееся в период срока страхования событие, предусмотренное Договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату (страховые выплаты) Застрахованному, его законному представителю или Выгодоприобретателю.

1.26. **Страховые выплаты** — выплаты, производимые при наступлении страхового случая Застрахованному, Выгодоприобретателю. Страховые выплаты производятся независимо от сумм, причитающихся по другим Договорам страхования, а также по социальному страхованию, социальному обеспечению и в порядке возмещения вреда.

1.27. **Срок страхования** — период времени, в течение которого на Застрахованного распространяется действие страховой защиты в отношении определенной программы страхования (страхового риска), который определяется в соответствии с Договором страхования.

1.28. **Страховой год** — период продолжительностью 1 год, начиная с Даты заключения договора страхования.

1.29. **Страховая годовщина** — дата, отстоящая от Даты заключения договора страхования на период, кратный году.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования являются имущественные интересы, связанные с дожитием Застрахованного до определенного срока либо с его смертью.

3. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ, СТРАХОВЫЕ РИСКИ, ПРОГРАММА СТРАХОВАНИЯ

3.1. Страховыми случаями в соответствии с Договором страхования могут быть признаны следующие события, за исключением случаев, предусмотренных Разделом 4 («Общие исключения из страхового покрытия») настоящих Полисных условий:

3.1.1. **Программа страхования «Дожитие с возвратом взносов в случае смерти Застрахованного»**, включая следующие страховые риски:

3.1.1.1. Смерть Застрахованного по любой причине (далее – «Смерть ЛП»);

3.1.1.2. Дожитие Застрахованного до окончания срока действия Договора страхования (далее – «Дожитие»).

3.2. События, указанные в п. 3.1. настоящих Полисных условий, являются страховыми рисками, на случай наступления которых заключается Договор страхования.

3.3. В Договор страхования могут быть включены также дополнительные страховые риски/программы страхования, описание и условия страхования которых содержатся в соответствующих Приложениях к настоящим Полисным условиям. Перечень программ страхования/страховых рисков, в отношении которых заключается Договор страхования, указывается в Договоре страхования.

3.4. События, предусмотренные п. 3.1. Полисных условий, признаются страховыми случаями, если они наступили в период срока страхования и подтверждены соответствующими документами, выданными компетентными органами в установленном законом порядке.

4. ОБЩИЕ ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ

4.1. На страхование принимаются лица в возрасте от 18 (восемнадцати) полных лет до 64 (шестидесяти четырех) полных лет на дату заключения Договора страхования, если Договором не предусмотрено иное.

4.2. Не являются страховыми случаями события, происшедшие:

4.2.1. в результате умышленных действий Застрахованного, Страхователя или лица, которое согласно Договору, настоящим Полисным условиям или законодательству Российской Федерации является Выгодоприобретателем, а также лиц, действующих по их поручению;

4.2.2. в ходе совершения (попытки совершения) Застрахованным (Страхователем) преступления, находящегося в прямой причинно-следственной связи с событием, обладающим признаками страхового случая;

4.2.3. во время нахождения Застрахованного в местах лишения свободы, а также в изоляторах временного содержания и других учреждениях, предназначенных для содержания лиц, подозреваемых или обвиняемых в совершении преступления;

4.2.4. во время нахождения Застрахованного в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения, а также под воздействием сильнодействующих и/или психотропных веществ, медицинских препаратов (принятых без предписания врача или по предписанию врача, но с нарушением указанной им дозировки). Страховщиком могут быть признаны страховыми случаями события, произошедшие во время нахождения Застрахованного под воздействием алкоголя в случае, если действия Застрахованного не повлекли за собой (как прямо, так и косвенно) наступление произошедшего события. Решение о признании события страховым случаем принимается Страховщиком в каждом конкретном случае исходя из фактических обстоятельств с учетом всех имеющихся документов (справок лечебных учреждений, материалов правоохранительных органов и др.);

4.2.5. в результате экзогенной интоксикации, в результате алкогольной болезни, алкогольного поражения органов и систем органов, в том числе алкогольная кардиомиопатия, алкогольные поражения печени, алкогольные поражения почек, алкогольные поражения поджелудочной железы, алкогольная энцефалопатия и все иные заболевания, возникающие при употреблении (однократном и/или постоянном/длительном употреблении) алкоголя и его суррогатов;

4.2.6. в результате патологических состояний, обусловленных употреблением наркотических препаратов/психотропных препаратов и их прекурсоров (наркотические средства - вещества синтетического или естественного происхождения, препараты, включенные в Перечень наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации, в

соответствии с законодательством Российской Федерации, международными договорами Российской Федерации, в том числе Единой конвенцией о наркотических средствах 1961 года);

4.2.7. во время управления Застрахованным (Страхователем) транспортным средством без права на управление транспортным средством данной категории или управления транспортным средством лицом, не имевшим права на управление транспортным средством данной категории, при условии передачи управления такому лицу Застрахованным (Страхователем);

4.2.8. во время управления Застрахованным (Страхователем) транспортным средством в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения или под воздействием сильнодействующих и/или психотропных веществ, медицинских препаратов, при применении которых противопоказано управление транспортными средствами, или управления транспортным средством лицом, находившимся в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения или под воздействием сильнодействующих и/или психотропных веществ, медицинских препаратов, при применении которых противопоказано управление транспортными средствами, при условии передачи управления такому лицу Застрахованным (Страхователем);

4.2.9. в результате совершения Застрахованным (Страхователем) самоубийства, если к этому времени договор страхования действовал менее двух лет или продлевался таким образом, что страхование не действовало непрерывно в течение двух лет, а также при покушении на самоубийство или умышленного причинения Застрахованным (Страхователем) вреда жизни и здоровья самому себе, за исключением случаев, когда Застрахованный (Страхователь) был доведен до этого противоправными действиями третьих лиц;

4.2.10. во время непосредственного участия Застрахованного (Страхователя) в гражданских волнениях, беспорядках, войне или военных действиях, а также во время прохождения Застрахованным военной службы, участия в военных сборах или учениях, маневрах, испытаниях военной техники или иных подобных операциях в качестве военнослужащего, либо гражданского служащего;

4.2.11. во время любых воздушных перелетов, совершаемых Застрахованным, исключая полеты в качестве пассажира регулярного авиарейса (включая регулярные чартерные авиарейсы), выполняемого организацией, обладающей соответствующей лицензией;

4.2.12. во время занятий Застрахованного профессиональным спортом, занятий любым видом спорта на систематической основе, направленных на достижение спортивных результатов; во время участия в соревнованиях, гонках или иных опасных хобби (альпинизм, погружение под воду на глубину более 40 метров, в подводные пещеры, к останкам судов или строений, находящимся под водой, независимо от глубины погружения, прыжки с парашютом, скачки, скалолазание). Страховщиком могут быть признаны страховыми случаями события, возникшие во время любительских занятий на разовой основе (на период отпуска, каникул или в выходные дни) сноубордом, скейтбордом, горными лыжами, водными лыжами; подводного плавания без применения акваланга, прогулок на лошадях, пеших походов без применения альпинистского снаряжения, езды на велосипеде (кроме триала или скоростного спуска), а также во время других видов деятельности, которые нельзя рассматривать как опасные, нельзя отнести к профессиональному спорту или систематическим тренировкам, направленным на достижение спортивных результатов;

4.2.13. во время участия в мотокроссе, триале; мотогонках, автогонках или иных гонках на скорость; иных соревнованиях, а также во время езды на мотоцикле при температуре окружающей среды или дорожного покрытия ниже нуля градусов по шкале Цельсия, езды на мотоцикле или ином моторизированном транспортном средстве (за исключением автомобиля) в дождь, езды на мотоцикле или ином моторизированном транспортном средстве (за исключением автомобиля) по бездорожью;

4.2.14. в результате осуществления консервативных (в т.ч. медикаментозных) или инвазивных (оперативных) методов лечения, применяемых в отношении Застрахованного, за исключением случаев, когда необходимость такого лечения обусловлена несчастным случаем или болезнью, наступившими в период срока страхования, или когда имеется необходимость предоставления экстренной (неотложной) медицинской помощи;

4.2.15. в результате любых повреждений здоровья, вызванных радиационным облучением или наступивших в результате воздействия ядерной энергии;

4.2.16. во время эпилептического приступа (или иных судорожных или конвульсивных приступов);

4.2.17. в результате предшествовавших состояний или их последствий;

4.2.18. в результате болезни Застрахованного, прямо или косвенно связанной с ВИЧ-инфицированием, ВИЧ инфекцией/СПИД, наркоманией, токсикоманией, хроническим алкоголизмом, венерическими заболеваниями, заболеваниями передающимися преимущественно половым путем;

4.2.19. при самолечении Застрахованного, приведшего к ухудшению состояния здоровья или усугублению патологического процесса;
4.2.20. при отказе Застрахованного от предложенного лечения, в результате приведшего к смерти, инвалидности Застрахованного или затягиванию процесса выздоровления.
4.3. Исключения из страхового покрытия по дополнительным страховым рискам/программам страхования указаны в соответствующих приложениях к настоящим Полисным условиям.

5. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ И ОФОРМЛЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

5.1. Договор страхования заключается на основании устного заявления Страхователя, оригинала документа, удостоверяющего личность Страхователя/Застрахованного, путем составления одного документа, подписываемого Страховщиком, Страхователем и Застрахованным.
5.2. Для заключения Договора страхования Страхователь обязан предоставить Страховщику следующие сведения и документы:
5.2.1. Страхователь-физическое лицо:
- ФИО Страхователя, Застрахованного,
- дата и место рождения Страхователя, Застрахованного,
- пол, гражданство Страхователя, Застрахованного;
- наименование документа, удостоверяющего личность Страхователя, Застрахованного;
- серию и номер документа, удостоверяющего личность Страхователя, Застрахованного;
- кем и когда выдан, а также код подразделения, выдавшего документ, удостоверяющий личность Страхователя, Застрахованного;
- адрес регистрации и/или адрес фактического проживания Страхователя, Застрахованного;
- номер контактного (мобильного) телефона;
- адрес электронной почты (при наличии);
- копии паспорта (Страхователя, Застрахованного), либо копии удостоверения личности, заменяющего паспорт.

5.2.2. Страхователь-юридическое лицо:
- наименование юридического лица;
- организационно-правовая форма;
- серия и номер документа, подтверждающего регистрацию юридического лица;
- дата регистрации;
- адрес фактический/почтовый;
- адрес регистрации;
- ИНН;
- ОГРН;
- E-mail;
- телефон;
- сведения о бенефициарных владельцах;
- банковские реквизиты.

5.3. В случае, если Страхователь и/или Застрахованный являются иностранными гражданами или лицами без гражданства Страхователь также обязан предоставить Страховщику:
- сведения о миграционной карте Страхователя, Застрахованного;
- сведения о документе, подтверждающем право на пребывание (проживание) в РФ Страхователя, Застрахованного.

5.4. Страхователь и Застрахованный обязаны правдиво и полно сообщить Страховщику обстоятельства (сведения о страхуемом лице), имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков (оценки страхового риска). Существенными признаются обстоятельства, указанные в Договоре страхования, Декларации Страхователя/Застрахованного, являющейся частью Договора страхования, а также в анкетах Страховщика.
5.5. При заключении Договора страхования Страхователь и Застрахованный подтверждают сведения, имеющие существенное значение для оценки страхового риска, указанные в Договоре страхования, Декларации Страхователя/Застрахованного, анкетах Страховщика, а также свое согласие заключить Договор страхования на предложенных Страховщиком условиях, подписанием Договора страхования.
5.6. Если после заключения Договора страхования будет установлено, что Страхователь/Застрахованный сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об указанных в Договоре страхования, Декларации

Страхователя/Застрахованного, анкетах Страховщика обстоятельствах, Страховщик вправе требовать признания такого Договора недействительным и применения последствий, предусмотренных действующим законодательством РФ. Не являются страховыми случаями события, явившиеся следствием обстоятельств, о которых Страхователь/Застрахованный сообщил заведомо ложные сведения при заключении Договора страхования, соответственно, у Страховщика не возникает обязанности произвести страховую выплату по такому Договору.

5.7. Подписание Страховщиком Договора страхования, а также приложений и дополнительных соглашений к нему производится путем воспроизведения факсимиле подписи Страховщика механическим или иным способом с использованием клише. Факсимильное воспроизведение подписи уполномоченного лица Страховщика с помощью средств механического или иного копирования на договоре страхования, а также всех приложениях и дополнительных соглашениях к нему будет иметь такую же силу, что и собственноручная подпись уполномоченного лица Страховщика.

5.8. В случаях, если согласно информации, размещаемой Страховщиком в Личном кабинете, допускается создание и предоставление Страхователем документов для изменения, досрочного прекращения, отказа от договора страхования и/или иных документов в электронном виде, Страхователь может представить Страховщику соответствующие заявления и документы (за исключением заявления на страховую выплату с приложением необходимых документов для получения страховой выплаты) в электронном виде с использованием Личного кабинета и соблюдением порядка и способа создания и предоставления таких документов, указанного в Личном кабинете.

В этом случае документы, подписанные простой электронной подписью Страхователя, признаются равнозначными документам на бумажном носителе, подписанным собственноручной подписью Страхователя.

Предоставление документов для получения страховых выплат, указанных в Разделе 9 настоящих Полисных условий, в электронном виде не допускается.

Подписание дополнительных соглашений и/или иных документов в электронном виде Страховщиком осуществляется усиленной квалифицированной подписью Страховщика с направлением их Страхователю в его Личный кабинет или на адрес электронной почты, сообщенный Страхователем при заключении Договора страхования.

5.9. Корреспонденция в связи с Договором страхования направляется по адресам, которые указаны в Договоре страхования либо в виде электронных документов. В последнем случае, создание и отправка Страхователем Страховщику информации в электронной форме осуществляется с использованием личного кабинета Страхователя, а создание и отправка Страховщиком Страхователю информации в электронной форме осуществляется на адрес электронной почты, сообщенный Страхователем при заключении Договора страхования.

В случае изменения адресов и/или реквизитов сторон, стороны обязуются заблаговременно в письменном виде известить друг друга об этом. Если сторона не была извещена об изменении адреса и/или реквизитов другой стороны заблаговременно, то вся корреспонденция, направленная по прежнему адресу, будет считаться полученной на дату ее поступления по прежнему адресу.

5.10. Страховщик использует следующие способы взаимодействия для предоставления информации Страхователю: смс-уведомления, электронные сообщения, мобильное приложение, электронную почту, почтовую, телеграфную, телефонную связь, курьерскую службу, Личный кабинет.

5.11. Информация о текущем состоянии Договора страхования предоставляется Страхователю в Личном кабинете.

6. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ. СРОК СТРАХОВАНИЯ.

6.1. Срок действия Договора страхования указывается в Договоре страхования.

6.2. Срок страхования указывается в Договоре страхования.

6.3. Страховщик оставляет за собой право в страховую годовщину изменить размер страховой премии (страхового взноса) по отдельным страховым рискам/программам страхования в случае изменения страховых тарифов Страховщика, предварительно уведомив об этом Страхователя одним из способов, предусмотренных п. 5.10. настоящих Полисных условий. Указанные изменения также подлежат размещению в Личном кабинете Страхователя и являются обязательными для сторон с момента их размещения в Личном кабинете.

Последствия неоплаты/неполной оплаты страховой премии (страхового взноса) предусмотрены:

- по программе страхования «Дожитие с возвратом взносов в случае смерти Застрахованного» – пп. 7.9., 7.10. настоящих Полисных условий;

- по дополнительным страховым рискам/программам страхования – в соответствующих Приложениях к настоящим Полисным условиям.

6.4. По заключенному Договору страхования Страхователю предоставлено 14 (четырнадцать) календарных дней со дня заключения Договора страхования независимо от момента уплаты страховой премии при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая, в течение которых возможно отказаться от Договора страхования (аннулировать) на основании письменного заявления, подписанного Страхователем собственноручно. Указанное заявление должно быть направлено Страхователем по адресу центрального офиса Страховщика, указанному в Договоре страхования/указанному на официальном сайте Страховщика, средствами почтовой или курьерской связи, либо подано Страхователем через Личный кабинет Страхователя (если там содержится информация о возможности приема заявления), либо подано Страхователем в офис Агента (если информация о возможности приема заявления Агентом размещена на официальном сайте Страховщика).

Оплаченная страховая премия возвращается Страховщиком Страхователю в безналичной форме в течение 10 (десяти) рабочих дней с даты получения письменного заявления Страхователя об отказе от Договора страхования с указанием его банковских реквизитов.

С целью исполнения требований Федерального закона от 07.08.2001 N 115-ФЗ «О противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма» по идентификации Страхователя к указанному заявлению необходимо приложить копии всех заполненных страниц документа, удостоверяющего его личность. В случае не представления сведений о документе, удостоверяющем личность Страхователя, операции с денежными средствами не проводятся.

7. СТРАХОВАЯ СУММА. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ. ФОРМА И ПОРЯДОК ЕЕ УПЛАТЫ

7.1. Страховые суммы по программам страхования и страховым рискам определяются по соглашению сторон и указываются в Договоре страхования.

7.2. Договором страхования могут быть предусмотрены ограничения на страховые суммы по страховой программе и страховым рискам.

7.3. В случае, если после заключения Договора страхования будет установлено, что в Договоре страхования указаны страховые суммы, нарушающие ограничения, установленные в Договоре страхования, то Страховщик имеет право в одностороннем порядке изменить условия Договора страхования в части страховых сумм путем направления Страхователю письменного уведомления или требовать признания Договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных действующим законодательством РФ. В случае наступления страхового случая по такому договору страхования страховая выплата производится исходя из ограничений, установленных в п. 7.2. настоящих Полисных условий.

7.4. В случае, если после заключения Договора страхования будет установлено, что Застрахованный не указал, что уже имеет заключенные договоры страхования и/или им поданы заявления на страхование жизни, страхование от несчастных случаев и болезней со Страховщиком, по которым в совокупности с Договором страхования страховые суммы нарушают ограничения, установленные Договором страхования, страховая выплата при наступлении страхового случая по Договору будет производиться исходя из ограничений, установленных в Договоре страхования.

7.5. Страховые суммы и страховая премия (страховые взносы) устанавливаются в российских рублях.

7.6. Размер страховой премии (страхового взноса) рассчитывается исходя из страховой суммы в соответствии с утвержденными страховыми тарифами Страховщика. Размер базового страхового тарифа, выбираемого при заключении договора страхования, зависит от срока действия договора страхования, периодичности уплаты страховых взносов, пола, возраста Застрахованного. Страховщик может определять как половозрастные тарифы, рассчитанные для потенциальных застрахованных каждого пола и возраста, так и единый страховой тариф с учетом половозрастной структуры группы предполагаемых застрахованных лиц и других факторов, оказывающих существенное влияние на размер тарифа. Страховщик имеет право применять к страховым тарифам поправочные (повышающие и понижающие) коэффициенты, в зависимости от обстоятельств, имеющих существенное значение для определения степени страхового риска, указанных Страхователем в заявлении на страхование (если применимо), а также полученных Страховщиком в результате оценки страхового риска — состояния здоровья Застрахованного, профессии (рода деятельности), увлечения (хобби) Застрахованного и т.д.

7.7. Страховая премия по Договору страхования оплачивается Страхователем единовременно (разовым платежом) за весь срок действия Договора страхования или в рассрочку путем уплаты страховых взносов. Порядок оплаты страховой премии (страховых взносов) определяется в Договоре страхования.

7.8. Датой оплаты страховой премии (страхового взноса) Страхователем является:

- при наличных расчётах – дата, указанная на документе, подтверждающем оплату и выданном в момент ее совершения;
- при безналичных расчетах – дата списания со счета Страхователя страховой премии в полном размере.

7.9. В случае неуплаты Страхователем страховой премии (первого страхового взноса) в установленный Договором страхования срок или уплаты страховой премии (первого страхового взноса) в меньшем, чем предусмотрено Договором размере, Договор страхования считается не вступившим в силу/незаключенным.

7.10. Если Страхователь не оплатил очередной (не первый) страховой взнос в установленный Договором срок либо оплатил его в размере, меньшем требуемого для оплаты программ/рисков, указанных в п. 3.1. настоящих Полисных условий, Договор страхования прекращает свое действие. Руководствуясь п. 1 ст. 452 ГК РФ, стороны договорились, что отдельное соглашение о расторжении договора страхования в данном случае сторонами не составляется, при этом письменных уведомлений Страхователю о прекращении действия Договора страхования не направляется. После прекращения действия Договора страхования, в случае оплаты Страхователем страхового взноса в течение 30-ти календарных дней с даты, в которую он должен был быть оплачен, Страховщик имеет право восстановить действие Договора страхования, при этом срок страхования по страховым рискам/программам страхования, предусмотренным п. 3.1. настоящих Полисных условий, восстанавливается со дня, следующего за днем оплаты просроченного страхового взноса.

В случае если в Договор страхования включены дополнительные страховые риски/программы страхования, и Страхователь оплатил страховой взнос в размере, достаточном для оплаты программ/рисков, указанных в п. 3.1. настоящих Полисных условий, но недостаточном для оплаты дополнительных страховых рисков/программ страхования, указанных в Договоре страхования, действие Договора страхования в части дополнительных страховых рисков/программ страхования не восстанавливается.

8. ПОРЯДОК РАСЧЕТА СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

8.1. Размер страховой выплаты устанавливается исходя из указанных в Договоре страхования страховых сумм по соответствующим программе страхования/страховым рискам.

8.2. По программе страхования «Дожитие с возвратом взносов в случае смерти Застрахованного» (п. 3.1.1. Полисных условий):

8.2.1. При наступлении страхового случая по страховому риску «Смерть ЛП» страховая выплата осуществляется единовременно Выгодоприобретателям в размере суммы фактически уплаченных страховых взносов по программе страхования «Дожитие с возвратом взносов в случае смерти Застрахованного» на дату наступления страхового случая.

8.2.2. При наступлении страхового случая по страховому риску «Дожитие», страховая выплата осуществляется единовременно Застрахованному в размере 100% страховой суммы, указанной в Договоре страхования по программе страхования «Дожитие с возвратом взносов в случае смерти Застрахованного».

9. ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВЫХ ВЫПЛАТ

9.1. Страховая выплата осуществляется Страховщиком независимо от всех видов пособий, пенсий и выплат, получаемых Застрахованным (Выгодоприобретателем) по государственному социальному страхованию и социальному обеспечению, трудовым и иным соглашениям, Договорам страхования, заключенным с другими страховщиками и сумм, причитающихся ему в порядке возмещения вреда по действующему законодательству.

9.2. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страхователь, Застрахованный или Выгодоприобретатель должны известить Страховщика о наступлении такого события в течение 35 (тридцати пяти) суток, начиная со дня, когда любому из указанных лиц стало известно о его наступлении, любым доступным способом, позволяющим объективно зафиксировать факт сообщения. В случае, если ни Страхователь, ни Застрахованный, ни Выгодоприобретатель не известили Страховщика в 35-дневный срок, при отсутствии объективных причин, препятствующих этому, Страховщик вправе отказать в выплате по данному событию, 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 по страховой выплате;

9.3. Для получения страховой выплаты Застрахованный (Выгодоприобретатель) обязан предоставить Страховщику следующие документы, подтверждающие факт наступления страхового случая, предусмотренного Договором страхования:

9.3.1. При наступлении страхового случая по страховому риску «Дожитие» Застрахованный (Выгодоприобретатель) обязан предоставить Страховщику:

– заявление на страховую выплату, установленной Страховщиком формы, с указанием полных банковских реквизитов Выгодоприобретателя;

– документ, удостоверяющий личность Выгодоприобретателя;

– копию Договора страхования, а также приложений и всех дополнительных соглашений к нему;

– Застрахованный обязан подтвердить факт дожития до даты окончания срока страхования (лично явиться к Страховщику или предоставить возможность представителю Страховщика засвидетельствовать это);

– копию (либо данные о номере) страхового номера индивидуального лицевого счета Застрахованного (Выгодоприобретателя);

– копию свидетельства о постановке Выгодоприобретателя на налоговый учет.

9.3.2. При наступлении страхового случая по страховому риску «Смерть ЛП» Выгодоприобретатель обязан предоставить Страховщику:

– копию Договора страхования, приложений и всех дополнительных соглашений к нему;

– заявление на страховую выплату установленной Страховщиком формы, с указанием полных банковских реквизитов Выгодоприобретателя;

– копию документа, удостоверяющего личность Выгодоприобретателя;

– нотариально заверенную копию справки о смерти Застрахованного;

– нотариально заверенную копию свидетельства о смерти Застрахованного;

– копию медицинского свидетельства о смерти, заверенную учреждением, его выдавшим, либо нотариально заверенную копию;

– свидетельство о праве на наследство, выданное нотариальной конторой (для наследников);

– заверенную копию Акта судебно-медицинского исследования, либо Заключение эксперта;

– заверенные лечебным учреждением копии карт амбулаторного больного/или заверенные лечебным учреждением копии выписок из амбулаторных карт;

– заверенные лечебным учреждением копии карт стационарного больного, заверенные лечебным учреждением копии истории болезни или заверенные лечебным учреждением копии выписных/переводных/посмертных эпикризов;

– документы, необходимые для установления причин и характера события, имеющего признаки страхового случая (заверенные надлежащим образом копии постановлений о возбуждении уголовного дела, об отказе в возбуждении уголовного дела, о прекращении уголовного дела, приостановлении предварительного следствия по делу; документы из правоохранительных органов, копию решения/приговора суда, акт о несчастном случае на производстве по форме Н-1, извещение о дорожно-транспортном происшествии);

– копию (либо данные о номере) страхового номера индивидуального лицевого счета Застрахованного (Выгодоприобретателя);

– копию свидетельства о постановке Выгодоприобретателя на налоговый учет.

9.4. В случае необходимости Страховщик имеет право самостоятельно выяснять у медицинских учреждений, правоохранительных органов и иных учреждений, располагающих информацией об обстоятельствах страхового случая, обстоятельства, связанные с этим страховым случаем, а также организовывать за свой счет независимых экспертиз.

9.5. Во всех справках и выписках из медицинских учреждений обязательно должен быть указан заключительный диагноз, а также должно быть не менее 2-х печатей (штампов) медицинского учреждения.

9.6. В случае выявления факта предоставления Страховщику комплекта документов не в полном объеме и/или предоставления Страховщику ненадлежащим образом оформленных документов, предусмотренных п. 9.3 настоящих Полисных условий, Страховщик в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней с даты выявления факта сообщает Застрахованному (Выгодоприобретателю) о выявленном факте с указанием перечня недостающих и/или ненадлежаще оформленных документов.

9.7. Все документы, предусмотренные настоящим Разделом и предоставляемые Страховщику в связи со страховыми выплатами, должны быть составлены на русском языке. Если предоставляемые Страховщику документы выданы на территории иностранного государства, то они должны иметь апостиль (если применимо) и/или нотариально заверенный перевод. В случае предоставления документов, которые не могут быть прочтены Страховщиком в связи с особенностями почерка врача или сотрудника компетентного органа, а также вследствие нарушения целостности документа (надорван, смят, стерт и т.д.), Страховщик вправе отложить решение о выплате до предоставления документов надлежащего качества.

9.8. В течение 15 (пятнадцати) рабочих дней с даты получения документов, указанных в п. 9.3. Полисных условий, и устанавливающих факт наступления страхового случая, Страховщик:

– в случае признания произошедшего события страховым случаем составляет страховой акт;

– если по фактам, связанным с наступлением события, имеющего признаки страхового случая, в соответствии с действующим законодательством назначена дополнительная проверка, возбуждено уголовное дело или начат судебный процесс, до окончания проверки, расследования или судебного разбирательства, либо устранения других обстоятельств, препятствовавших выплате, в том числе, в соответствии с п. 10.3.6. настоящих Полисных условий, принимает решение об отсрочке страховой выплаты, о чем в срок 15 (пятнадцать) рабочих дней письменно извещает Застрахованного. Извещение об отсрочке страховой выплаты может быть доведено до Выгодоприобретателя посредством почтовой или телефонной связи, путем направления СМС-сообщения, по электронной почте;

– в случае отсутствия правовых оснований для осуществления страховой выплаты принимает решение об отказе в страховой выплате, о чем в последующие 3 (три) рабочих дня письменно сообщает Застрахованному (его законному представителю), Выгодоприобретателю со ссылками на нормы права и/или условия Договора страхования и настоящих Полисных условий.

Страховщик имеет право принять решение об осуществлении страховой выплаты или об отказе в страховой выплате при отсутствии некоторых документов, указанных в п. 9.3 настоящих Полисных условий, при условии достаточности полученных документов для принятия решения.

9.9. При непредоставлении лицом, обратившимся за страховой выплатой, банковских реквизитов, а также других сведений, необходимых для осуществления страховой выплаты в безналичном порядке, Страховщик приостанавливает срок осуществления страховой выплаты до предоставления ему недостающих сведений, о чем уведомляет обратившееся лицо.

9.10. При принятии Страховщиком положительного решения о страховой выплате, она осуществляется в течение 20 (двадцати) рабочих дней с даты составления страхового акта, путем перечисления денежных средств на банковский счет получателя. Днем выплаты считается день списания денежных средств с расчетного счета Страховщика.

9.11. При объявлении судом Застрахованного умершим страховая выплата производится при условии, если в решении суда указано, что Застрахованный пропал без вести при обстоятельствах, угрожавших смертью или дающих основание предполагать его гибель от определенного несчастного случая, и день его исчезновения или предполагаемой гибели приходится на период срока страхования. При признании Застрахованного судом безвестно отсутствующим страховая выплата не производится.

9.12. Страховая выплата может быть произведена представителю Застрахованного или Выгодоприобретателя по нотариально удостоверенной или приравненной к ней доверенности.

9.13. Если Выгодоприобретателем является несовершеннолетний в возрасте до 18 (восемнадцати) лет, то причитающаяся ему страховая выплата переводится на открытый на его имя банковский счет с уведомлением его законных представителей или банковский счет законного представителя (опекуна) Застрахованного (Выгодоприобретателя), указанного в заявлении на страховую выплату.

9.14. Требования по страховой выплате могут быть предъявлены Страховщику в течение 3 (трех) лет со дня наступления страхового случая.

10. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

10.1. **Страхователь (Застрахованный, Выгодоприобретатель) имеет право:**

10.1.1. получить дубликат Договора страхования в случае утраты оригинала;

10.1.2. получать информацию об условиях страхования, содержащихся в Правилах страхования, настоящих Полисных условиях, договорах страхования, о размере выплачиваемого Агенту вознаграждения, в случае заключения договора страхования при посредничестве Агента, иную информацию, относящуюся к договору страхования;

10.1.3. отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала и существование страхового риска не прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай;

10.1.4. с письменного согласия Застрахованного назначить Выгодоприобретателя на случай смерти Застрахованного, а также с согласия Застрахованного заменить такого Выгодоприобретателя другим лицом до наступления предусмотренного Договором страхового случая;

10.1.5. получать от Страховщика информацию о его финансовых показателях, не являющуюся коммерческой тайной;

10.1.6. при признании наступившего события страховым случаем получить страховую выплату;

10.1.7. иные права, предусмотренные настоящими Полисными условиями.

10.2. **Страхователь (Застрахованный, Выгодоприобретатель) обязан:**

10.2.1. уплачивать страховую премию (страховые взносы) в размере и в сроки, которые установлены Полисными условиями и Договором страхования;
10.2.2. сообщать Страховщику при заключении Договора страхования достоверную информацию (в Договоре страхования, Декларации, являющейся частью Договора страхования/Анкетах Страховщика), имеющую значение для определения степени страхового риска;
10.2.3. не реже одного раза в год подтверждать соответствие идентификационных данных в отношении Страхователя/Застрахованного и Выгодоприобретателя, предоставленных при заключении договорных отношений. При наличии обновленных данных Страхователь/Застрахованный, обязан в срок, не превышающий семь рабочих дней, сообщить Страховщику о данном факте, предоставив оригиналы документов или соответствующим образом заверенные копии, а также при наличии иных сведений об изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, в том числе, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска (изменение обстоятельств признается существенным, когда они изменились настолько, что если бы стороны могли это разумно предвидеть, Договор вообще не был бы ими заключен или был бы заключен на значительно отличающихся условиях); незамедлительно сообщать Страховщику об изменении фамилии или имени Застрахованного, изменении его адреса (в случае переезда), данных документа, удостоверяющего личность Застрахованного (в случае замены);
10.2.4. при наступлении события, имеющего признаки страхового случая, письменно известить об этом Страховщика в соответствии с требованиями, указанными в п. 9.2. настоящих Полисных условий. Обязанность Страхователя сообщить о факте наступления указанного события может быть исполнена Выгодоприобретателем;
10.2.5. при заболевании своевременно (до наступления осложнений и/или ухудшения состояния) обратиться в медицинское учреждение и строго следовать полученным медицинским рекомендациям и предписаниям; при наступлении несчастного случая незамедлительно (в течение суток) после его наступления обратиться за помощью в медицинское учреждение и строго следовать полученным медицинским рекомендациям и предписаниям;
10.2.6. при обращении за страховой выплатой представить Страховщику заявление на страховую выплату по установленной Страховщиком форме, а также все необходимые документы в соответствии с Разделом 9 настоящих Полисных условий. Данная обязанность распространяется также на Выгодоприобретателя в случае его обращения за выплатой. Информация о местах приема заявлений на страховую выплату с необходимыми документами в соответствии с Разделом 9 настоящих Полисных условий указана на официальном сайте Страховщика;
10.2.7.возвратить полученную страховую выплату, если в течение предусмотренной действующим законодательством РФ сроков исковой давности обнаружится такое обстоятельство, которое по закону или по настоящим Полисным условиям полностью или частично лишает Страхователя, Застрахованного, Выгодоприобретателя права на получение страховой выплаты;
10.2.8. выполнять иные обязанности, предусмотренные настоящими Полисными условиями, Договором страхования.
10.3. **Страховщик имеет право:**
10.3.1. Запрашивать и проверять сообщаемую Страхователем, Застрахованным, Выгодоприобретателем информацию, а также выполнение ими положений настоящих Полисных условий, Договора страхования и других документов, закрепляющих Договорные отношения между Страхователем и Страховщиком, связанных с заключением, исполнением или прекращением этих отношений;
10.3.2. При расчете страховой премии применять понижающие и повышающие коэффициенты, устанавливать ограничения на размеры страховых сумм и сочетания страховых рисков в Договоре страхования;
10.3.3. После заключения Договора страхования в случае увеличения степени страхового риска по согласованию со Страхователем внести изменения в Договор страхования. В случае если стороны не пришли к согласию, Страховщик имеет право требовать расторжения Договора страхования, если обстоятельства, влекущие повышение степени страхового риска, к моменту расторжения Договора страхования не отпали;
10.3.4. Отказать в страховой выплате в случаях:

– неисполнения Страхователем (Застрахованным) обязанностей, предусмотренных п. 10.2. настоящих Полисных условий;

– несвоевременного обращения к Страховщику с заявлением, предусмотренным п. 10.2.4. настоящих Полисных условий;

– если Страхователь не сообщил об изменении в сведениях о Застрахованном, указанных Страхователем при заключении договора страхования и в период оценки риска, если данное изменение явилось прямой или косвенной причиной наступления события, обладающего признаками страхового случая;

– неоплаты Страхователем очередного страхового взноса в сроки, указанные в договоре страхования;

– недоказанности факта наступления страхового случая;

– непризнания события страховым случаем в соответствии с Разделом 4 настоящих Полисных условий;

– в случаях, предусмотренных ст. 964 ГК РФ.

10.3.5. Организовывать проведение независимой экспертизы в связи с обстоятельствами, имеющими отношение к страховому случаю;

10.3.6. Отсрочить выплату в случаях необходимости направить запрос(ы) в компетентные органы, в том числе:

– в медицинские учреждения любой организационно-правовой формы, включая департаменты здравоохранения и министерства здравоохранения;

– в правоохранительные органы;

– в государственную инспекцию безопасности дорожного движения;

– в структурные подразделения прокуратуры РФ.

10.3.7. Требовать признания Договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных действующим законодательством РФ, и/или требовать расторжения Договора страхования;

10.3.8. Иные права, предусмотренные настоящими Полисными условиями.

10.4. **Страховщик обязан:**

10.4.1. При заключении Договора страхования выдать Страхователю настоящие Полисные условия и Памятку по Договору накопительного страхования жизни;

10.4.2. В случае признания наступившего события страховым случаем произвести страховую выплату в порядке и сроки, установленные настоящими Полисными условиями, после получения всех необходимых документов и составления страхового акта;

10.4.3. В случае необходимости проведения медицинского обследования Застрахованного лица – уведомить Страхователя о необходимости прохождения Застрахованным лицом такого медицинского обследования, порядке и условиях его проведения;

10.4.4. Обеспечить конфиденциальность в отношениях со Страхователем, Застрахованным, Выгодоприобретателем, кроме передачи необходимого объема сведений в другую страховую или перестраховочную организацию в случае передачи в перестрахование заключенного Договора страхования;

10.4.5. Удержать налог на доходы физических лиц в случаях, предусмотренных ст. 213 НК РФ;

10.4.6. В случае неуплаты Страхователем очередного страхового взноса в установленные Договором страхования сроки (уплаты очередного страхового взноса в неполном объеме) сообщить Страхователю о факте неуплаты Страхователем очередного страхового взноса в установленные Договором страхования сроки (уплаты очередного страхового взноса в неполном объеме), а также о последствиях такого нарушения одним из способов, предусмотренных п. 5.10. настоящих Полисных условий;

10.4.7. Выполнять иные обязанности, предусмотренные настоящими Полисными условиями, Договором страхования;

10.5. Страховщик не осуществляет сбор документов, необходимых для предоставления Страховщику в связи с наступлением события, имеющего признаки страхового случая.

11. ПРЕКРАЩЕНИЕ ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

11.1. Действие Договора страхования прекращается:

11.1.1. В случае истечения срока действия Договора;

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

11.1.3. В случае если возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай;

11.1.4. В случае неоплаты Страхователем очередного страхового взноса, предусмотренного Договором страхования, в установленный Договором срок или уплаты его в меньшем, чем предусмотрено Договором страхования, размере;

11.1.5. В случае смерти Страхователя (физического лица), заключившего Договор о страховании третьего лица, если Застрахованный или иное лицо в соответствии с действующим законодательством не приняли на себя обязанности Страхователя по Договору страхования;
11.1.6. В иных случаях, предусмотренных настоящими Полисными условиями, Договором страхования и действующим законодательством.
11.2. Договор страхования может быть расторгнут в одностороннем порядке:
11.2.1. По инициативе (требованию) Страховщика на основании п. 10.3.3. настоящих Полисных условий;
11.2.2. По инициативе (требованию) Страхователя.
При этом досрочное расторжение Договора страхования производится на основании письменного заявления Страхователя с приложением оригинала Договора страхования.
Договор считается расторгнутым с 00 часов 00 минут дня, указанного в заявлении, или дня получения заявления Страховщиком, если дата расторжения Договора не указана либо указанная Страхователем дата расторжения Договора является более ранней, чем дата получения заявления Страховщиком.
11.2.3. В случае досрочного расторжения (прекращения действия) Договора страхования Страхователю выплачивается выкупная сумма, определяемая согласно Договору страхования. При единовременной форме оплаты — на дату расторжения договора страхования. При оплате страховой премии в рассрочку — на дату последнего оплаченного страхового взноса или дату расторжения Договора страхования, в зависимости от того, какая из дат является более ранней.
11.2.4. В случае признания Договора страхования недействительным в соответствии с п.п. 5.6., 7.3. настоящих Полисных условий, Страхователю возвращается оплаченная страховая премия.
11.3. Все выплаты по настоящим Полисным условиям осуществляются за вычетом относящихся к ним пошлин, налогов и сборов, если они предусмотрены на момент осуществления выплаты действующим законодательством Российской Федерации.
11.4. В случае смерти Страхователя Договор страхования не прекращается, если Застрахованный или другое лицо принимают на себя обязательства Страхователя по Договору страхования. Перемена лиц в обязательствах оформляется соглашением между Страховщиком, Застрахованным и новым Страхователем.
Для получения выкупной суммы Страховщику должны быть представлены:

- оригинал Договора страхования, приложений и дополнительных соглашений к нему;
- заявление на получение выкупной суммы установленного образца, с указанием полных банковских реквизитов;
- документ, удостоверяющий личность получателя;
- документы, подтверждающие право на наследство или правопреемство;
- копию свидетельства о постановке получателя на налоговый учет.

11.5. Выкупная сумма выплачивается в течение 60 (шестидесяти) дней с даты прекращения действия/расторжения договора страхования.
11.6. Если договор страхования аннулируется в соответствии с п. 6.4. настоящих Полисных условий, то оплаченная страховая премия возвращается Страховщиком в течение 10 (десяти) рабочих дней со дня получения письменного заявления страхователя об отказе от договора страхования. При этом договор страхования аннулируется с даты заключения договора страхования и уплаченная страховая премия подлежит возврату Страховщиком Страхователю в полном объеме, при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая.

12. ФОРС-МАЖОР

12.1. При наступлении обстоятельств непреодолимой силы (форс-мажор) Страховщик вправе задержать (до устранения последствий форс-мажорных обстоятельств) выполнение обязанностей по Договорам страхования или освобождается от их выполнения.
12.2. При возникновении форс-мажорных обстоятельств Страховщик немедленно информирует Страхователя о возникшей ситуации и принятых для ее урегулирования мерах.

13. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

13.1. В случае поступления претензии от Страхователя/Застрахованного (Выгодоприобретателя) ввиду возникновения спора, связанного с исполнением Договора страхования, Страховщик обязан обеспечить рассмотрение такой претензии.
13.2. При наличии в Договоре страхования условия о применении процедуры медиации возникший спор между Сторонами должен быть урегулирован с использованием медиативных процедур.

13.3. Использование процедур, указанных в п. 13.1. – 13.2. настоящих Полисных условий, не лишает Страхователя/Застрахованного (Выгодоприобретателя) права на судебную и иную защиту своих прав и законных интересов.

В судебном порядке споры разрешаются:

а) с участием юридических лиц — в Арбитражном суде г. Москвы;

б) с участием физических лиц — в соответствии с действующим законодательством.

Приложение № 7 к Правилам
страхования жизни «Наследие плюс»,
утвержденным приказом
от 14.06.2019 № 190614-06-од

ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ ПО ПРОГРАММЕ СТРАХОВАНИЯ «ВАШЕ ЗДОРОВЬЕ» № _____

(заключен на основании Полисных условий по программе страхования «Ваше здоровье», утвержденных _____
далее – Полисные условия)

г. Москва _____ 20__ г.

1. СТРАХОВЩИК	
ООО «СК «Ренессанс Жизнь»	
<реквизиты Страховщика>	
2. СТРАХОВАТЕЛЬ <физическое лицо>	
Ф.И.О	
ПОЛ:	
ДАТА РОЖДЕНИЯ	
МЕСТО РОЖДЕНИЯ	
ДОКУМЕНТ, УДОСТОВЕРЯЮЩИЙ ЛИЧНОСТЬ	Паспорт (серия, номер, кем выдан, код подразделения)
АДРЕС ФАКТИЧЕСКИЙ/ПОЧТОВЫЙ	
АДРЕС РЕГИСТРАЦИИ	
ТЕЛЕФОНЫ:	Домашний: Мобильный:
АДРЕС(-А) ЭЛЕКТРОННОЙ ПОЧТЫ:	
ГРАЖДАНСТВО:	
ЯВЛЯЕТСЯ ЛИ СТРАХОВАТЕЛЬ ИНОСТРАННЫМ ПУБЛИЧНЫМ ДОЛЖНОСТНЫМ ЛИЦОМ (ИПДЛ), ДОЛЖНОСТНЫМ ЛИЦОМ ПУБЛИЧНЫХ МЕЖДУНАРОДНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ (ПДЛМО) ИЛИ СВЯЗАННЫМ С НИМИ ЛИЦОМ?*	**□ДА □НЕТ**
ЯВЛЯЕТСЯ ЛИ СТРАХОВАТЕЛЬ РОССИЙСКИМ ПУБЛИЧНЫМ ДОЛЖНОСТНЫМ ЛИЦОМ (РПДЛ) ИЛИ СВЯЗАННЫМ С НИМ ЛИЦОМ?*	**□ДА □НЕТ**
ЯВЛЯЕТСЯ ЛИ СТРАХОВАТЕЛЬ НАЛОГОВЫМ РЕЗИДЕНТОМ США?:** **если ДА - указать иностранный идентификационный номер налогоплательщика (TIN):**	**□ДА □НЕТ**
ЯВЛЯЕТСЯ ЛИ СТРАХОВАТЕЛЬ НАЛОГОВЫМ РЕЗИДЕНТОМ ИНЫХ ИНОСТРАННЫХ ГОСУДАРСТВ (ТЕРРИТОРИЙ)? **если ДА - указать, каких и иностранный идентификационный номер налогоплательщика (TIN) для каждого государства (территории):**	**□ДА □НЕТ**
2. СТРАХОВАТЕЛЬ <юридическое лицо>	
НАИМЕНОВАНИЕ ОРГАНИЗАЦИИ:	
СЕРИЯ И НОМЕР ДОКУМЕНТА, ПОДТВЕРЖДАЮЩЕГО РЕГИСТРАЦИЮ ЮР. ЛИЦА / ИП	
ДАТА РЕГИСТРАЦИИ:	
ОГРН / ОГРНИП	
АДРЕС ФАКТИЧЕСКИЙ/ПОЧТОВЫЙ	
АДРЕС РЕГИСТРАЦИИ	
ТЕЛЕФОНЫ:	
ИНН / КПП:	

3.ЗАСТРАХОВАННЫЙ	
Ф.И.О.	
ПОЛ:	
ДАТА РОЖДЕНИЯ	
МЕСТО РОЖДЕНИЯ	
ДОКУМЕНТ, УДОСТОВЕРЯЮЩИЙ ЛИЧНОСТЬ	Паспорт (серия, номер, кем выдан, код подразделения)
ИНН:	
АДРЕС ФАКТИЧЕСКИЙ/ПОЧТОВЫЙ	
АДРЕС РЕГИСТРАЦИИ	
ТЕЛЕФОНЫ:	Домашний: Мобильный:
АДРЕС(-А) ЭЛЕКТРОННОЙ ПОЧТЫ:	
ГРАЖДАНСТВО:	
ЯВЛЯЕТСЯ ЛИ ЗАСТРАХОВАННЫЙ ИНОСТРАННЫМ ПУБЛИЧНЫМ ДОЛЖНОСТНЫМ ЛИЦОМ (ИПДЛ), ДОЛЖНОСТНЫМ ЛИЦОМ ПУБЛИЧНЫХ МЕЖДУНАРОДНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ (ПДЛМО) ИЛИ СВЯЗАННЫМ С НИМИ ЛИЦОМ?*	**□ДА □НЕТ**
ЯВЛЯЕТСЯ ЛИ ЗАСТРАХОВАННЫЙ РОССИЙСКИМ ПУБЛИЧНЫМ ДОЛЖНОСТНЫМ ЛИЦОМ (РПДЛ) ИЛИ СВЯЗАННЫМ С НИМ ЛИЦОМ?*	**□ДА □НЕТ**

ЯВЛЯЕТСЯ ЛИ ЗАСТРАХОВАННЫЙ НАЛОГОВЫМ РЕЗИДЕНТОМ США?:** **если ДА - указать иностранный идентификационный номер налогоплательщика (TIN):**	**□ДА □НЕТ**
ЯВЛЯЕТСЯ ЛИ ЗАСТРАХОВАННЫЙ НАЛОГОВЫМ РЕЗИДЕНТОМ ИНЫХ ИНОСТРАННЫХ ГОСУДАРСТВ (ТЕРРИТОРИЙ)? **если ДА - указать, каких и иностранный идентификационный номер налогоплательщика (TIN) для каждого государства (территории):**	**□ДА □НЕТ**

*** Критерии принадлежности к указанным категориям лиц, а также форма дополнительной анкеты, которую необходимо заполнить в случае положительного ответа на данный вопрос, содержатся на Официальном сайте Страховщика.**

**** К налоговым резидентам США относятся: граждане США, лица, имеющие вид на жительство в США (карточка постоянного жителя США по форме I-551 «Green Card»), лица, соответствующие критериям долгосрочного пребывания на территории США, иные лица в соответствии с законодательством США. Критерии принадлежности к указанной категории лиц, а также форма дополнительной анкеты, которую необходимо заполнить в случае положительного ответа на данный вопрос, содержатся на Официальном сайте Страховщика.**

4. ПОРЯДОК ОПЛАТЫ СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ: в рассрочку.
СТРАХОВОЙ ВЗНОС: _____
ПЕРИОДИЧНОСТЬ УПЛАТЫ СТРАХОВЫХ ВЗНОСОВ: ПЕРВЫЙ ВЗНОС ДОЛЖЕН БЫТЬ УПЛАЧЕН В ТЕЧЕНИЕ 5 (ПЯТИ) РАБОЧИХ ДНЕЙ С ДАТЫ ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА
ПОСЛЕДУЮЩИЕ СТРАХОВЫЕ ВЗНОСЫ ДОЛЖНЫ БЫТЬ УПЛАЧЕНЫ НЕ ПОЗДНЕЕ <дата начисления>
Последствия неоплаты/неполной оплаты Страхователем очередного страхового взноса по Программе «Дожитие с возвратом взносов в случае смерти Застрахованного» в установленный Договором срок предусмотрены п. 7.10. Полисных условий.

5. СТРАХОВЫЕ РИСКИ, СТРАХОВЫЕ СУММЫ

Страховые риски/Программы страхования	Страховая сумма, руб.	Страховой взнос, руб.
1. Программа «Дожитие с возвратом взносов в случае смерти Застрахованного»: 1.1. Смерть Застрахованного по любой причине.		
1.2. Дожитие Застрахованного до окончания срока действия Договора страхования.		
2. Дополнительные программы:		

6. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ: С «__» _____ 20_Г. ПО «__» _____ 20_Г.

СРОК СТРАХОВАНИЯ по страховому риску «Дожитие Застрахованного до окончания срока действия Договора страхования»:
НАЧАЛО: 00:00 1-го (первого) дня, следующего за датой оплаты страховой премии (первого страхового взноса).
ОКОНЧАНИЕ: 23:59 даты окончания срока действия договора страхования.

СРОК СТРАХОВАНИЯ по страховому риску «Смерть Застрахованного по любой причине»:
НАЧАЛО: 00:00 1-го (первого) дня, следующего за датой оплаты страховой премии (первого страхового взноса).
ОКОНЧАНИЕ: 23:59 даты окончания срока действия договора страхования.

СРОК СТРАХОВАНИЯ по дополнительным программам:
НАЧАЛО:
ОКОНЧАНИЕ:

7. ВЫГОДОПРИОБРЕТАТЕЛИ НА СЛУЧАЙ СМЕРТИ ЗАСТРАХОВАННОГО

№	ФИО Выгодоприобретателя	Дата рождения	Родственные и/или иные отношения	Доля от страховой выплаты, %
1				
2				
3				

8. ДЕКЛАРАЦИЯ СТРАХОВАТЕЛЯ/ЗАСТРАХОВАННОГО:
Подписывая настоящий Договор, Страхователь и Застрахованный заявляют, что Застрахованный:

- в настоящее время или в течение последних 10 лет не проходит/проходил(-а) стационарное, амбулаторное, или восстановительное лечение, либо Застрахованному лицу не устанавливался по результатам обследования диагноз, либо не находится/находился под наблюдением врача-специалиста по поводу любого из нижеследующих заболеваний или состояний:

- Если в настоящее время Застрахованный проходит обследование по поводу симптомов, которые могут быть проявлением какого-либо из вышеуказанных заболеваний или состояний, либо ожидает результатов диагностики, Застрахованному следует дождаться получения результатов, чтобы корректно ответить на утверждения.

При невозможности подтверждения Декларации договор не может быть заключен.

Подписывая настоящий договор, Застрахованный заявляет следующее:

Я уполномочиваю любое лечебное учреждение любой организационно-правовой формы, оказывавшее мне любые медицинские услуги, предоставлять по требованию страховой компании ООО «СК «Ренессанс Жизнь» в том числе и после моей смерти, копии медицинских документов - карты стационарного больного, истории болезни, выписные, переводные, этапные, посмертные эпикризы, карты амбулаторного больного, выписки, справки, заключения экспертов в связи со страховыми случаями, так и в связи с оценкой степени страхового риска, по данному договору страхования.

ПОДПИСЫВАЯ НАСТОЯЩИЙ ДОГОВОР, СТРАХОВАТЕЛЬ И ЗАСТРАХОВАННЫЙ ТАКЖЕ ПОДТВЕРЖДАЮТ НАСТОЯЩУЮ ДЕКЛАРАЦИЮ И ЗАЯВЛЯЮТ:

Сведения в Декларации Страхователя/Застрахованного являются правдивыми. Я (Страхователь/Застрахованный) понимаю, что предоставление заведомо ложных и/или неполных сведений может стать основанием для непризнания Страховщиком наступившего события страховым случаем.

9. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ:

1. Стороны признают равную юридическую силу собственноручной подписи и факсимиле подписи страховщика (воспроизведенное механическим или иным способом с использованием клише) на договоре, а также приложениях и дополнительных соглашениях к нему.
2. Все письменные заявления страхователя/застрахованного, относящиеся к настоящему договору, а так же все приложения и дополнения к настоящему договору, являются его составной и неотъемлемой частью.
3. В соответствии с Федеральным законом от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных» Страхователь и Застрахованный (далее – Субъекты ПДн) предоставляют ООО «СК «Ренессанс Жизнь» (далее – Страховщик) согласие на автоматизированную и/или на бумажных носителях обработку (сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, передачу (в том числе трансграничную), распространение, обезличивание, блокирование и уничтожение) своих персональных данных (далее - ПДн) (ФИО, дата рождения, данные документа, удостоверяющего личность, мобильный телефон, адрес электронной почты, данные о состоянии здоровья и другие сведения, предусмотренные формой Договора страхования (далее - Договор) или содержащиеся в иных документах, передаваемых Страховщику) в целях:
   - Подготовки, формирования, заключения, информационного сопровождения (с помощью любых средств связи) и исполнения Договора.
   - Продвижения товаров, работ, услуг, проведения опросов для оценки качества услуг, направления любых информационных и рекламных материалов, сообщений и вызовов путём осуществления прямых контактов с помощью любых средств связи, в том числе, но не ограничиваясь, телефонной связи, sms-сообщений, по сети Интернет, в том числе электронной почты (далее – продвижение услуг).
   - Осуществления прав и исполнения обязательств Страховщика перед третьими лицами: агентами, перестраховочными организациями, сервисными и иными компаниями (список размещен на официальном сайте Страховщика) при поручении обработки ПДн этим лицам и в рамках заключенных с ними договоров в связи с подготовкой, формированием, заключением, информационным сопровождением (с помощью любых средств связи) и исполнением Договора, а также продвижением услуг.

   Субъект ПДн несет ответственность за предоставление согласия на обработку ПДн Выгодоприобретателя. Настоящее согласие дается субъектом ПДн Страховщику на срок действия Договора и в течение 15 лет после окончания срока действия Договора и может быть отозвано Субъектом ПДн в любой момент времени путем передачи Страховщику подписанного им письменного уведомления.
4. Страхователь/Застрахованный с целью оценки страховых рисков и проверки сведений о нем в целях заключения и исполнения договора страхования дает Страховщику согласие на получение информации из кредитной истории/части кредитной истории и иной информации в любом (любых) бюро кредитных историй в соответствии со ст.6 Федерального закона от 30.12.2004 N 218-ФЗ «О кредитных историях», в бюро страховых историй, в государственных органах и иных организациях.
5. Отдельные условия Договора страхования разъяснены в Памятке по Договору накопительного страхования жизни.
6. Страховщик предоставляет информацию Страхователю посредством: смс-уведомлений, электронных сообщений, мобильного приложения, электронной почты, почтовой, телеграфной, телефонной связи, курьерской службы, Личного кабинета.
7. Информация о местах приема заявлений на страховую выплату с необходимыми документами в соответствии с Разделом 9 Полисных условий указана на Официальном сайте Страховщика.
8. Страховая выплата по программе «Дожитие с возвратом взносов в случае смерти Застрахованного» осуществляется путем перечисления денежных средств на банковский счет Выгодоприобретателя.

10. *Вариант 1:* **В случае досрочного расторжения (прекращения действия) Договора страхования Страхователю выплачивается выкупная сумма в соответствии с Таблицей выкупных сумм.**

ТАБЛИЦА ВЫКУПНЫХ СУММ

ГОД ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА	НОМЕР ПЕРИОДА	НАЧАЛО	ОКОНЧАНИЕ	ВЫКУПНАЯ СУММА, РУБ.

10. *Вариант 2:* **В течение срока действия Договора страхования выкупная сумма равна нулю.**

К Договору страхования прилагаются:
- Приложение № 1: Полисные условия по программе страхования «Ваше здоровье»
- Памятка по Договору накопительного страхования жизни.

Страхователь (физическое лицо): *Подписывая настоящий договор страхования, подтверждаю достоверность утверждений в вышеуказанной декларации.* *Полисные условия по программе страхования «Ваше здоровье» Памятку по Договору накопительного страхования жизни получил и согласен.* Подпись: _____/_____/	**Застрахованный:** *Подписывая настоящий договор страхования, подтверждаю достоверность утверждений в вышеуказанной декларации. С назначением Выгодоприобретателей согласен.* Подпись: _____/_____/	**Страховщик:** Должность, ФИО, документ, подтверждающий полномочия
Страхователь (юридическое лицо): *Подписывая настоящий договор страхования, подтверждаю достоверность утверждений в вышеуказанной декларации.* *Полисные условия по программе страхования «Ваше здоровье» Памятку по Договору накопительного страхования жизни получил и согласен.* Должность, ФИО, документ, подтверждающий полномочия		

Ренессанс Life

Приложение № 8 к Правилам страхования жизни «Наследие плюс», утвержденным приказом от 14.06.2019 № 190614-06-од

В ООО «СК «Ренессанс Жизнь»
Почтовый адрес: Россия, 115114, Москва, Дербеневская наб., 7, стр. 22, этаж 4, пом. 13, ком. 11

ЗАЯВЛЕНИЕ
на страховую выплату при дожитии до определенных возраста или срока

Договор страхования № _____ **от** __ __ __ __ **г.**

Я, _____ **, являюсь:**
(ФИО Заявителя)

☐ **Застрахованным** ☐ **Законным представителем*** **Застрахованного**

*Важно! Если Вы являетесь законным представителем Застрахованного необходимо заполнить Анкету законного представителя. В противном случае Страховщик имеет за собой право отказать в выплате.

Сведения о Застрахованном:

Фамилия _____ **Имя** _____

Отчество _____ **Дата рождения** __ __ __ __ __ __ __ __ **Код подразделения** __ __ __ – __ __ __

Место рождения _____

Гражданство _____ **Документ, удостоверяющий личность** **Паспорт** **серия** _____ **№** _____

Дата выдачи __ __ __ __ __ __ __ __ **Дата окончания срока действия** *(если имеется)* __ __ __ __ __ __ __ __

Выдан _____

ИНН __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ **СНИЛС** __ __ __ – __ __ __ – __ __ __ __ __

Адрес места жительства *(регистрации)* _____
(индекс, область, район, город, улица, дом, квартира)

Адрес проживания *(если отличается от регистрации)* _____
(индекс, область, район, город, улица, дом, квартира)

Номер моб. телефона +7 **E-mail** _____

На основании данного Заявления прошу произвести страховую выплату на мои банковские реквизиты:

Наименование Банка (и его отделения): _____

БИК: __ __ __ __ __ __ __ __ __

Расчетный счет: __

Корреспондентский счет: __

Лицевой счет / номер карты: __

Внимание!

1. Если Застрахованным является ребенок или недееспособное/ограниченно дееспособное лицо, то их интересы, связанные с получением страховой выплаты, осуществляются законными представителями. Документы, подтверждающие их полномочия, должны прилагаться к Заявлению;
2. Если Заявление подписано лицом, предоставляющий полномочия предоставлять интересы в страховую компанию и действующего на основании доверенности, к Заявлению должна прилагаться нотариально удостоверенная доверенность.

Подписывая настоящее Заявление я подтверждаю следующее:

Я подтверждаю, что мои ответы на вопросы в данном Заявлении являются правдивыми.

Настоящим подтверждаю, что Застрахованное лицо не является российским публичным должностным лицом[1] и иностранным публичным должностным[2] лицом или родственником российского публичного должностного лица и иностранного публичного должностного лица. В ином случае обязуюсь заполнить «Заявление о принятии на обслуживание ИПДЛ / РПДЛ», «Уведомление о родстве с ИПДЛ / РПДЛ», «Анкету РПДЛ / ИПДЛ» или «Анкету родственника РПДЛ».

Настоящим подтверждаю, что не являюсь лицом, на которого распространяется законодательство иностранного государства о налогообложении иностранных счетов (Федеральный закон от 28.06.2014 г. №173 «Об особенностях осуществления финансовых операций с иностранными гражданами и юридическими лицами, о внесении изменений в кодекс РФ об административных правонарушениях и признании утратившими силу отдельных положений законодательных актов РФ»).

_____ (подпись) _____ (ФИО) _____ (Дата заявления)

[1] Российское публичное должностное лицо (РПДЛ) – лицо, замещающее (занимающее) государственные должности Российской Федерации, должности членов Совета директоров Центрального банка Российской Федерации, должности федеральной государственной службы, назначение на которые и освобождение от которых осуществляется Президентом Российской Федерации или Правительством Российской Федерации, должности в Центральном банке Российской Федерации, государственных корпорациях и иных организациях, созданных Российской Федерацией на основании федеральных законов, включенных в перечни должностей, определяемых Президентом Российской Федерации.

[2] Под иностранным публичным должностным лицом понимается любое назначаемое или избираемое лицо, занимающее какую-либо должность в законодательном, исполнительном, административном или судебном органе иностранного государства, и любое лицо, выполняющее какую-либо публичную функцию для иностранного государства, в том числе для публичного ведомства или публичного предприятия.

Ренессанс Life

Приложение № 9 к Правилам страхования жизни «Наследие плюс», утвержденным приказом от 14.06.2019 № 190614-06-од

В ООО «СК «Ренессанс Жизнь»
Почтовый адрес: Россия, 115114, Москва, Дербеневская наб., 7, стр. 22, этаж 4, пом. 13, ком. 11

ЗАЯВЛЕНИЕ
на страховую выплату

Договор страхования № _____ **от** __ __ __ __ **г.**

Я, _____ **, являюсь:**
(ФИО Заявителя)

☐ **Застрахованным / Наследником Застрахованного / Выгодоприобретателем**

☐ **Законным представителем вышеперечисленного лица***

*Важно! Если Вы являетесь законным представителем Застрахованного / Наследника Застрахованного/ Выгодоприобретателя необходимо заполнить Анкету Законного представителя.

Сведения о ☐ Застрахованном ☐ Выгодоприобретателе ☐ Наследнике Застрахованного

Фамилия _____ **Имя** _____

Отчество _____ **Дата рождения** __ __ __ __ __ __ __ __ **г**

Гражданство _____ **Место рождения** _____

Документ, удостоверяющий личность **Паспорт** **Код подразделения** ___ - ___ **серия** _____ **№** _____

Дата выдачи __ __ __ __ __ __ __ __ **Дата окончания срока действия** *(если имеется)* __ __ __ __ __ __ __ __

Выдан _____

ИНН _____ **СНИЛС** ___ – ___ – ___ __

Адрес места жительства *(регистрации)* _____
(индекс, область, район, город, улица, дом, квартира)

Адрес проживания *(если отличается от регистрации)* _____
(индекс, область, район, город, улица, дом, квартира)

Номер моб. телефона +7 **E-mail** _____

Сведения о Застрахованном (*заполняется в случае, если о событии заявляет не Застрахованное лицо*)**:**

Фамилия _____ **Имя** _____

Отчество _____ **Дата рождения** __ __ __ __ __ __ __ __

Сведения о произошедшем событии:

Обстоятельства и описание события: _____

Информация о страховом событии (*необходимо отметить хотя бы одно событие*)**:**

☐ **Смерть Застрахованного** *Дата смерти:* __ __ __ __ __ __ __ __

Причина смерти: _____

_____ *Место смерти:* _____

☐ **Инвалидность Застрахованного** *Дата установления:* __ __ __ __ __ __ __ __

Диагноз _____

Группа

инвалидности: первая ☐ вторая ☐ третья ☐

☐ **Первичное диагностирование смертельно опасного заболевания** *Дата постановки диагноза:* ☐☐ ☐☐ ☐☐☐☐

Диагноз:

☐ **Телесные повреждения в результате несчастного случая** ☐ **Хирургическое вмешательство: дата события** ☐☐ ☐☐ ☐☐☐☐

☐ **Госпитализация** ☐ **Временная нетрудоспособность**

Период нетрудоспособности *с* ☐☐ ☐☐ ☐☐☐☐☐ *по* ☐☐ ☐☐ ☐☐☐☐

Период стационарного лечения (госпитализации): *с* ☐☐ ☐☐ ☐☐☐☐☐ *по* ☐☐ ☐☐ ☐☐☐☐

Диагноз:

☐ **Дожитие Застрахованного до потери постоянной работы по независящим от него причинам**

Дата, когда Застрахованный был уведомлен о его предстоящем увольнении: ☐☐ ☐☐ ☐☐☐☐

Отпуск по беременности и родам (если был отметить последний): *Период отпуска* *с* ☐☐ ☐☐ ☐☐☐☐☐ *по* ☐☐ ☐☐ ☐☐☐☐

Место работы Застрахованного *(название организации, ИНН организации, адрес, ФИО руководителя, контактные данные)*

Должностные обязанности

Адрес и наименование моего работодателя

Внимание!

1. Если Застрахованным является ребенок или недееспособное/ограниченно дееспособное лицо, то их интересы, связанные с получением страховой выплаты, осуществляются законными представителями. Документы, подтверждающие их полномочия, должны прилагаться к Заявлению;

2.Если Заявление подписано лицом, представляющий полномочия предоставлять интересы в страховую компанию и действующего на основании доверенности, к Заявлению должна прилагаться нотариально удостоверенная доверенность.

На основании данного Заявления прошу произвести страховую выплату на мои банковские реквизиты:

Наименование Банка (и его отделения): _____

БИК: ☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Расчетный счет: ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐

Корреспондентский счет: ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐

Лицевой счет / номер карты: ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐

Подписывая настоящее Заявление я подтверждаю следующее:

Я подтверждаю, что мои ответы на вопросы в данном Заявлении являются правдивыми.

Настоящим подтверждаю, что Застрахованный/Выгодоприобретатель/Наследник Застрахованного не является российским публичным должностным лицом[1] и иностранным публичным должностным[2] лицом или родственником российского публичного должностного лица и иностранного публичного должностного лица. В ином случае обязуюсь заполнить «Заявление о принятии на обслуживание ИПДЛ / РПДЛ», «Уведомление о родстве с ИПДЛ / РПДЛ», «Анкету РПДЛ / ИПДЛ» или «Анкету родственника РПДЛ »

Настоящим подтверждаю, что Застрахованный/Выгодоприобретатель/Наследник Застрахованного не является лицом, на которого распространяется законодательство иностранного государства о налогообложении иностранных счетов (Федеральный закон от 28.06.2014 г. №173 «Об особенностях осуществления финансовых операций с иностранными гражданами и юридическими лицами, о внесении изменений в кодекс РФ об административных правонарушениях и признании утратившими силу отдельных положений законодательных актов РФ»).

Настоящим я предоставляю ООО «СК «Ренессанс Жизнь» и лицам, действующим по его поручению, право на обработку (в том числе сбор систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу), обезличивание, блокирование, уничтожение любым, не противоречащим российскому законодательству способом (в том числе без использования средств автоматизации), на трансграничную передачу в страны, обеспечивающие адекватную защиту персональных данных и не обеспечивающие такую защиту, всех моих персональных данных (в том числе персональных данных о состоянии здоровья) в целях заключения и исполнения Договора страхования, а также в целях предоставления с помощью средств связи информации об исполнении Договора страхования и информации о страховых услугах, оказываемых Страховщиком. При этом такое согласие дается мной Страховщику на весь срок действия Договора страхования и в течение 5 (пяти) лет после прекращения действия Договора страхования и может быть отозвано мной в любой момент времени путем передачи Страховщику подписанного мной письменного уведомления.

_____ (подпись) _____ (ФИО) _____ (Дата заявления)

[1] Российское публичное должностное лицо (РПДЛ) – лицо, замещающее (занимающее) государственные должности Российской Федерации, должности членов Совета директоров Центрального банка Российской Федерации, должности федеральной государственной службы, назначение на которые и освобождение от которых осуществляется Президентом Российской Федерации или Правительством Российской Федерации, должности в Центральном банке Российской Федерации, государственных корпорациях и иных организациях, созданных Российской Федерацией на основании федеральных законов, включенных в перечни должностей, определяемых Президентом Российской Федерации.

[2] Под иностранным публичным должностным лицом понимается любое назначаемое или избираемое лицо, занимающее какую-либо должность в законодательном, исполнительном, административном или судебном органе иностранного государства, и любое лицо, выполняющее какую-либо публичную функцию для иностранного государства, в том числе для публичного ведомства или публичного предприятия.

Ренессанс Life

Приложение № 10 к Правилам страхования жизни «Наследие плюс», утвержденным приказом от 14.06.2019 № 190614-06-од

В ООО «СК «Ренессанс Жизнь»
Почтовый адрес: Россия, 115114, Москва, Дербеневская наб., 7, стр. 22, этаж 4, пом. 13, ком. 11

ЗАЯВЛЕНИЕ
об отказе Застрахованного от получения страховой выплаты

Договор страхования № _____ **от** __ __ __ __ **г.**

Я, _____ **, являюсь:**
(ФИО Заявителя)

☐ **Застрахованным** ☐ **Законным представителем Застрахованного***

*Важно! Если Вы являетесь законным представителем Застрахованного необходимо заполнить Анкету законного представителя. В противном случае Страховщик имеет за собой право отказать в выплате.

Сведения о Застрахованном:

Фамилия _____ **Имя** _____

Отчество _____ **Дата рождения** __ __ __ __ __ __ __ __ **Код подразделения** __ __ __ – __ __ __

Место рождения _____

Гражданство _____ **Документ, удостоверяющий личность** **Паспорт** **серия** _____ **№** _____

Дата выдачи __ __ __ __ __ __ __ __ **Дата окончания срока действия** *(если имеется)* __ __ __ __ __ __ __ __

Выдан _____

ИНН _____ **СНИЛС** __ __ __ – __ __ __ – __ __ __ __ __

Адрес места жительства *(регистрации)* _____
(индекс, область, район, город, улица, дом, квартира)

Адрес проживания *(если отличается от регистрации)* _____
(индекс, область, район, город, улица, дом, квартира)

Номер моб. телефона +7 **E-mail** _____

В соответствии с п.4 ст. 430 Гражданского Кодекса РФ я отказываюсь от получения страховой суммы по риску «Дожитие Застрахованного до даты окончания срока страхования» в пользу Страхователя:

Фамилия _____ **Имя** _____

Отчество _____

Подписывая настоящее Заявление я подтверждаю следующее:

Я подтверждаю, что мои ответы на вопросы в данном Заявлении являются правдивыми.

Настоящим подтверждаю, что Застрахованное лицо не является российским публичным должностным лицом[1] и иностранным публичным должностным[2] лицом или родственником российского публичного должностного лица и иностранного публичного должностного лица. В ином случае обязуюсь заполнить «Заявление о принятии на обслуживание ИПДЛ / РПДЛ», «Уведомление о родстве с ИПДЛ / РПДЛ», «Анкету РПДЛ / ИПДЛ» или «Анкету родственника РПДЛ».

Настоящим подтверждаю, что Застрахованное лицо не является лицом, на которого распространяется законодательство иностранного государства о налогообложении иностранных счетов (Федеральный закон от 28.06.2014 г. №173 «Об особенностях осуществления финансовых операций с иностранными гражданами и юридическими лицами, о внесении изменений в кодекс РФ об административных правонарушениях и признании утратившими силу отдельных положений законодательных актов РФ»).

_____ (подпись) _____ (ФИО) _____ (Дата заявления)

[1] Российское публичное должностное лицо (РПДЛ) – лицо, замещающее (занимающее) государственные должности Российской Федерации, должности членов Совета директоров Центрального банка Российской Федерации, должности федеральной государственной службы, назначение на которые и освобождение от которых осуществляется Президентом Российской Федерации или Правительством Российской Федерации, должности в Центральном банке Российской Федерации, государственных корпорациях и иных организациях, созданных Российской Федерацией на основании федеральных законов, включенных в перечни должностей, определяемых Президентом Российской Федерации.

[2] Под иностранным публичным должностным лицом понимается любое назначаемое или избираемое лицо, занимающее какую-либо должность в законодательном, исполнительном, административном или судебном органе иностранного государства, и любое лицо, выполняющее какую-либо публичную функцию для иностранного государства, в том числе для публичного ведомства или публичного предприятия.

Ренессанс Life

Приложение № 11 к Правилам страхования жизни «Наследие плюс», утвержденным приказом от 14.06.2019 № 190614-06-од

В ООО «СК «Ренессанс Жизнь»
Почтовый адрес: 115114, Москва, Дербеневская наб., 7, стр. 22, этаж 4, пом. 13, ком. 11

ЗАЯВЛЕНИЕ
об отказе от Договора страхования

Договор страхования **№** _____ **от** __ __ __ __ __ __ г.

Сведения о Заявителе – Страхователе:

Фамилия _____ **Имя** _____

Отчество _____ **Дата рождения** __ __ __ __ __ __ __ __ **Код подразделения** __ __ __ – __ __ __

Место рождения _____

Гражданство _____ **Документ, удостоверяющий личность** **Паспорт** **серия** _____ **№** _____

Дата выдачи __ __ __ __ __ __ __ __ **Дата окончания срока действия** *(если имеется)* __ __ __ __ __ __ __ __

Выдан _____

ИНН __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ **СНИЛС** __ __ __ – __ __ __ – __ __ __ __ __

Адрес места жительства *(регистрации)* _____
(индекс, область, район, город, улица, дом, квартира)

Адрес проживания *(если отличается от регистрации)* _____
(индекс, область, район, город, улица, дом, квартира)

Номер моб. телефона +7 _____ **E-mail** _____

☐	Подтверждаю, что страховая премия оплачена.
☐	Подтверждаю, что с даты начала действия Договора до подписания настоящего Заявления страховых случаев со мной не происходило.

Прошу перечислить уплаченную мной страховую премию:

☐	В счет оплаты страхового взноса, по Договору страхования с ООО «СК «Ренессанс Жизнь» № _____.
☐	По следующим банковским реквизитам:

Наименование Банка (и его отделение): _____

БИК: __ __ __ __ __ __ __ __ __

Расчетный счет: __

Корреспондентский счет: __

Лицевой счет / номер карты: __

К заявлению прилагаю:

- ☐ Копия Договора страхования (Полис);
- ☐ Копия паспорта (документ, удостоверяющий личность);
- ☐ Платежные документы об оплате страховой премии;
- ☐ _____

_____ (подпись) _____ (ФИО Страхователя) _____ (Дата заявления)

Ренессанс Life

Приложение № 12 к Правилам страхования жизни «Наследие плюс», утвержденным приказом от 14.06.2019 № 190614-06-од

В ООО «СК «Ренессанс Жизнь»
Почтовый адрес: 115114, Москва, Дербеневская наб., 7, стр. 22, этаж 4, пом. 13, ком. 11

ЗАЯВЛЕНИЕ
о расторжении Договора страхования

Договор страхования **№** _____ **от** __ __ __ __ __ __ г.

Сведения о Заявителе – Страхователе:

Фамилия _____ **Имя** _____

Отчество _____ **Дата рождения** __ __ __ __ __ __ __ __ **Код подразделения** __ __ __ – __ __ __

Место рождения _____

Гражданство _____ **Документ, удостоверяющий личность** **Паспорт** **серия** _____ **№** _____

Дата выдачи __ __ __ __ __ __ __ __ **Дата окончания срока действия** *(если имеется)* __ __ __ __ __ __ __ __

Выдан _____

ИНН _____ **СНИЛС** __ __ __ – __ __ __ – __ __ __ __ __

Адрес места жительства *(регистрации)* _____
(индекс, область, район, город, улица, дом, квартира)

Адрес проживания *(если отличается от регистрации)* _____
(индекс, область, район, город, улица, дом, квартира)

Номер моб. телефона +7 **E-mail** _____

Прошу прекратить действие Договора страхования (расторгнуть) с __ __ __ __ __ __ __ __ г.
(дата расторжения)

и перечислить причитающуюся в связи с расторжением Договора сумму:

☐	В счет оплаты страхового взноса по Договору страхования с ООО «СК «Ренессанс Жизнь» № _____.
☐	По следующим банковским реквизитам:

Наименование Банка (и его отделения): _____

БИК: _____

Расчетный счет: _____ _____ _____ _____ _____

Корреспондентский счет: _____ _____ _____ _____ _____

Лицевой счет / номер карты: _____ _____ _____ _____ _____

☐	Я ознакомлен (-а) с информацией об удержании налога на доходы физических лиц в случае непредоставления оригиналов справок, выданных налоговым органом, подтверждающих неполучение налогоплательщиком социального налогового вычета.

К заявлению прилагаю:

- ☐ Копия Договора страхования (Полис);
- ☐ Копия паспорта (документ, удостоверяющий личность);
- ☐ Справка(и) ИФНС;
- ☐ _____

_____ (подпись) _____ (ФИО Страхователя) _____ (Дата заявления)

Ренессанс Life

Приложение № 13 к Правилам страхования жизни «Наследие плюс», утвержденным приказом от 14.06.2019 № 190614-06-од

В ООО «СК «Ренессанс Жизнь»
Почтовый адрес: 115114, Москва, Дербеневская наб., 7, стр. 22. этаж 4, пом. 13, ком. 11

ЗАЯВЛЕНИЕ
о перечислении денежных средств в связи с прекращением Договора страхования

Договор страхования № _____ от __.__.____ г.

Сведения о Заявителе – Страхователе:

Фамилия _____ **Имя** _____

Отчество _____ **Дата рождения** __.__.____ **Код подразделения** ___–___

Место рождения _____

Гражданство _____ **Документ, удостоверяющий личность** Паспорт **серия** _____ **№** _____

Дата выдачи __.__.____ **Дата окончания срока действия** *(если имеется)* __.__.____

Выдан _____

ИНН _____ **СНИЛС** ___–___–___ __

Адрес места жительства *(регистрации)* _____
(индекс, область, район, город, улица, дом, квартира)

Адрес проживания *(если отличается от регистрации)* _____
(индекс, область, район, город, улица, дом, квартира)

Номер моб. телефона +7 **E-mail** _____

Прошу причитающуюся в связи с прекращением Договора сумму перечислить:

☐	В счет оплаты страхового взноса по Договору страхования с ООО «СК «Ренессанс Жизнь» № _____.
☐	По следующим банковским реквизитам:

Наименование Банка (и его отделения): _____

БИК: _____

Расчетный счет: _____

Корреспондентский счет: _____

Лицевой счет / номер карты: _____

☐	Я ознакомлен (-а) с информацией об удержании налога в случае непредоставления оригиналов справок, выданных налоговым органом, подтверждающих неполучение налогоплательщиком социального налогового вычета.

К заявлению прилагаю:

- ☐ Копия договора Страхования (Полис);
- ☐ Копия паспорта (документ, удостоверяющий личность);
- ☐ Справка(и) ИФНС;
- ☐ _____

_____ (подпись) _____ (ФИО Страхователя) _____ (Дата заявления)

Всего прошито, пронумеровано
и скреплено печатью
94 (Девяносто четыре) листа(ов)
Исполнительный вице-президент
ООО «СК «Ренессанс Жизнь»
М.А. Проворова

Страховая Компания
"Ренессанс Жизнь"
Общество с ограниченной ответственностью
ОГРН 1047797114404
МОСКВА