Приложение № 1 к приказу
от 26.04.2019 № 190426-05-од

УТВЕРЖДАЮ
Исполнительный вице-президент

_____ М.А. Проворов
26 апреля 2019 г.

Первоначальная редакция:
от 20.10.2017 № 171020-06-од;
Последующая редакция:
от 28.05.2018 № 180528-21-од

ПРАВИЛА НАКОПИТЕЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ ЖИЗНИ

Москва – 2019

1.ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. ОПРЕДЕЛЕНИЯ

1.1. В соответствии с настоящими Правилами накопительного страхования жизни (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.

1.2. В соответствии с настоящим Правилами страхования и действующим законодательством Российской Федерации Страховщик заключает Договоры страхования с дееспособными физическими лицами, именуемыми в дальнейшем ***Страхователями.***

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 Правил страхования 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 страхования, 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 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 Правилами страхования.

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

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

1.10. Договор страхования — документ, удостоверяющий факт заключения Договора страхования, в котором определены условия страхования с конкретным Страхователем. Договор страхования может также включать в себя настоящие Правила страхования или Полисные условия, разработанные в соответствии с настоящими Правилами страхования.

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

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

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), также не относятся к несчастному случаю: остеохондроз, грыжи межпозвонковых дисков, ВИЧ –инфекция, СПИД. Несчастный случай не является болезнью (заболеванием).

1.14. Официальный сайт Страховщика – www.renlife.ru

1.15. 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.

1.16. 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.

1.17. Смерть — прекращение физиологических функций организма, поддерживающих его жизнедеятельность.

1.18. 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.

1.19. 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.

1.20. Страхователь — дееспособное физическое лицо, заключившее со Страховщиком договор страхования. Физические лица заключают Договор в отношении себя или третьего лица, определенного в Договоре страхования - Застрахованного.

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

1.22. Страховые тарифы — ставки страховой премии с единицы страховой суммы.

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

1.24. Страховые взносы — периодические платежи страховой премии, осуществляемые Страхователем.

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

1.26. Страховой случай — свершившееся в период срока страхования событие, предусмотренное Договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату (страховые выплаты) Выгодоприобретателю.

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

1.28. 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 Правил страхования.

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

1.30. 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, а также с его смертью в результате несчастного случая.

3. СТРАХОВЫЕ РИСКИ, 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**. Дожитие Застрахованного до окончания срока действия Договора страхования (далее – «Дожитие»;**

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

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

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

Событие «Смерть НС», явившиеся следствием несчастного случая, произошедшего в период срока страхования, также признается страховым случаем, если оно наступило в течение 1 (одного) года с даты несчастного случая, и при наличии прямой причинно-следственной связи между несчастным случаем и наступившей смертью.

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

5. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ И ОФОРМЛЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

5.1.Договор страхования заключается на основании устного заявления Страхователя, оригинала паспорта (Страхователя и Застрахованного), либо оригинала удостоверения личности, заменяющего паспорт путем составления одного документа, подписываемого Страховщиком, Страхователем, Застрахованным, либо путем вручения Страхователю страхового Полиса, подписанного Страховщиком.

5.2. Для заключения Договора страхования Страхователь обязан предоставить Страховщику следующие сведения:

-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.

5.3. 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 (Полиса), а также в анкетах Страховщика. Если после заключения Договора страхования будет установлено, что Страхователь/Застрахованный сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об указанных в Декларации, являющейся частью Договора страхования 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.

5.5. Страховщик вправе по своему усмотрению применять один из установленных настоящими Правилами страхования способов заключения Договора страхования.

5.6. При заключении Договора страхования путем составления одного документа, Страхователь и Застрахованный подтверждают сведения, имеющие существенное значение для оценки страхового риска, указанные в Договоре страхования, Декларации Страхователя/Застрахованного, 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, Декларации Страхователя/Застрахованного, а также свое согласие заключить Договор страхования на предложенных Страховщиком условиях принятием от Страховщика страхового Полиса и оплатой страховой премии.

5.7. Подписание Страховщиком Договора страхования (Полиса), 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.

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 в случае изменения страховых тарифов Страховщика, предварительно уведомив об этом Страхователя. Согласием Страхователя продлить срок страхования по договору страхования на новых условиях считается оплата Страхователем очередного страхового взноса / страховой премии в размере, указанном Страховщиком, в дату очередного страхового взноса / страховой премии, приходящуюся на страховую годовщину.
6.4. По заключенному Договору страхования Страхователю предоставлено 14 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 которого 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).
С целью исполнения требований Федерального закона от 07.08.2001 N 115-ФЗ "О противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем" по идентификации выгодоприобретателей к указанному заявлению необходимо приложить копии страниц паспорта с фотографией и регистрацией, а также указать банковские реквизиты. В случае не предоставления паспортных данных денежные операции не проводятся по причине невозможности идентификации заявителя.
Оплаченная страховая премия возвращается Страховщиком Страхователю в безналичной форме в течение 10 рабочих дней с даты получения письменного заявления Страхователя об отказе от Договора страхования.

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

7.1. Страховые суммы по страховым рискам определяются по соглашению сторон и указываются в Договоре страхования.
7.2. Договором страхования могут быть предусмотрены ограничения на страховые суммы по 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 Правил страхования.
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. Страховая премия (страховые взносы) рассчитывается Страховщиком исходя из страховой суммы в соответствии с утвержденными 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. 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 страхования, размере, Договор страхования считается незаключенным.

7.10. Если Страхователь не оплатил очередной страховой взнос (не первый) либо оплатил в меньшем предусмотренного Договором размере, Договор страхования прекращает свое действие. При этом каких-либо письменных уведомлений Страхователя о прекращении действия Договора страхования не требуется. 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 страховым рискам.

8.2. При наступлении страхового случая по страховому случаю «Дожитие», страховая выплата осуществляется единовременно Застрахованному в размере 100% страховой суммы, указанной в Договоре страхования.

8.3. При наступлении страхового случая по страховому случаю «Смерть НС» страховая выплата осуществляется единовременно Выгодоприобретателю в размере 200% от размера страховых взносов по Договору страхования, фактически оплаченных Страхователем до даты наступления страхового случая.

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 обязан предоставить Страховщику:**

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

– копию свидетельства о постановке Застрахованного на налоговый учет.

9.3.2. **Выгодоприобретатель при наступлении страхового случая по страховому риску «Смерть НС» 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 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;

– 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;

-заверенную копию Акта судебно-медицинского исследования трупа, либо заверенную копию Заключения эксперта;

– 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 (либо данные о номере) страхового номера индивидуального лицевого счета 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, а также организовывать за свой счет проведение 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 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. 10.3.6 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 и настоящих Полисных условий.

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. 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. 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 условий) и договорах страхования; 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. запросить информацию о размере вознаграждения, выплачиваемого Агенту, в случае заключения договора страхования при посредничестве Агента;

10.1.8. иные права, предусмотренные настоящими Правилами 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, 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 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 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 Правил страхования. 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 Правил страхования 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 Правилам страхования полностью или частично лишает Выгодоприобретателя права на получение страховой выплаты;

10.2.8. 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. 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;

– недоказанности факта наступления страхового случая;

– непризнания события страховым случаем в соответствии с Разделом 4 настоящих Правил страхования;

– в случаях, предусмотренных ст.964 ГК РФ.

10.3.5. организовывать проведение повторного медицинского освидетельствования и независимой экспертизы в связи с обстоятельствами, имеющими отношение к страховому случаю;

10.3.6. 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.

10.3.7. 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 Правилами 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, после получения всех необходимых документов и составления страхового акта;

10.4.3. 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 Правил страхования;

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

10.4.5. 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;

10.4.6. выполнять иные обязанности, предусмотренные настоящими Правилами страхования, 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, 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 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 рассчитывается согласно Таблице выкупных сумм, являющейся частью Договора страхования и определяется на дату расторжения договора страхования.

11.4. В случае признания Договора страхования недействительным в соответствии с п.п. 4.2., 5.4., 7.3. настоящих Правил страхования, Страхователю возвращается оплаченная страховая премия в полном объеме.

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. Если смерть Застрахованного наступила вследствие умышленных действий Выгодоприобретателя, и такие действия были направлены на наступление страхового случая, выкупная сумма выплачивается тем лицам из числа Выгодоприобретателей, кто не способствовал наступлению смерти Застрахованного. Выкупная сумма выплачивается таким Выгодоприобретателям пропорционально их наследственным долям.

11.7. Для получения выкупной суммы страховой премии 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.

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

11.10. Если договор страхования аннулируется в соответствии с п. 6.4. настоящих 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.

11.11. 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.

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. РАЗРЕШЕНИЕ СПОРОВ

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.

14. ИНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

14.1. 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.

Приложение № 1 к Правилам накопительного страхования жизни, утвержденным приказом от 26.04.2019 № 190426-05-од

Приложение №1 к Договору страхования по программе страхования «Копилка»

ПОЛИСНЫЕ УСЛОВИЯ ПО ПРОГРАММЕ СТРАХОВАНИЯ «Копилка»

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. ОПРЕДЕЛЕНИЯ

1.1. В соответствии с Правилами накопительного страхования жизни, настоящими Полисными условиями по программе страхования «Копилка» (далее – Полисные условия») и действующим законодательством Российской Федерации Страховщик заключает Договоры добровольного страхования жизни (далее по тексту «Договор», «Договор страхования») с 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.6.3 настоящих Полисных условий с возвратом уплаченной страховой премии в полном объеме Страхователю.

1.4. **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).

1.5. **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.

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

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. **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. **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).

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

1.14. **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.

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

1.16. **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.

1.17. **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.

1.18. **Страхователь** — дееспособное физическое лицо, заключившее со Страховщиком договор страхования. Физические лица заключают Договор в отношении себя или третьего лица, определенного в Договоре страхования - Застрахованного.

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

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

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

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

1.23. **Страховой риск** — предполагаемое событие, обладающее признаками вероятности и случайности, на случай наступления которого заключается Договор страхования.

1.24. **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.

1.25. **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.

1.26. **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.

1.27. **Страховой год** — период продолжительностью 1 год, начиная с Даты заключения договора страхования.
1.28. **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, а также с его смертью в результате несчастного случая.

3. ПРОГРАММА СТРАХОВАНИЯ, СТРАХОВЫЕ РИСКИ, 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 Полисных условий:
3.1.1**. Дожитие Застрахованного до окончания срока действия Договора страхования (далее – «Дожитие»;**
3.1.2. **Смерть Застрахованного, наступившая в результате несчастного случая (далее – «Смерть НС»).**
3.2. События, указанные в п.3.1 настоящих Полисных условий, являются страховыми рисками, на случай наступления которых заключается Договор страхования.
3.3. Договор страхования может быть заключен только при условии обязательного включения в него всех страховых рисков, указанных в п. 3.1. настоящих Полисных условий.
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.
3.5. Событие «Смерть НС», явившиеся следствием несчастного случая, произошедшего в период срока страхования, также признается страховым случаем, если оно наступило в течение 1 (одного) года с даты несчастного случая, и при наличии прямой причинно-следственной связи между несчастным случаем 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 76 (семидесяти шести) лет на момент окончания срока действия Договора 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, попадающее в 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 – и 4.1.16 настоящих Полисных условий, наличие этих обстоятельства 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. при самолечении Застрахованного, приведшего к ухудшению состояния здоровья или усугублению патологического процесса;
4.3.21. при отказе Застрахованного от предложенного лечения, в результате приведшего к смерти, инвалидности Застрахованного или затягиванию процесса выздоровления;
4.3.22. вследствие беременности Застрахованного, осложнений беременности, родов, аборта, выкидыша;
4.3.23. с лицами, указанными в п. 4.1.1 – 4.1.16 настоящих Полисных условий.

5. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ И ОФОРМЛЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

Договор страхования заключается на основании устного заявления Страхователя, оригинала паспорта (Страхователя и Застрахованного), либо оригинала удостоверения личности, заменяющего паспорт путем составления одного документа, подписываемого Страховщиком, Страхователем и Застрахованным, либо путем вручения Страхователю страхового Полиса, подписанного Страховщиком. 5.1.1. Для заключения Договора страхования Страхователь обязан предоставить Страховщику следующие сведения:

- 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.

5.1.2. В случае, если Страхователь и/или Застрахованный – иностранные граждане или лица без гражданства:

- сведения, указанные в п. 5.1.1 настоящих Полисных условий;
- сведения о миграционной карте;
- сведения о документе, подтверждающем право на пребывание (проживание) в РФ.

5.1. 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 Страхователем (Застрахованным) в Договоре страхования и Декларации Страхователя/Застрахованного, являющейся частью Договора страхования (Полиса).

5.2. Если после заключения Договора страхования будет установлено, что Страхователь/Застрахованный сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об указанных в Декларации, являющейся частью Договора страхования 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.

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

5.4. При заключении Договора страхования путем составления одного документа, Страхователь и Застрахованный подтверждают сведения, имеющие существенное значение для оценки страхового риска, указанные в Договоре страхования, Декларации Страхователя/Застрахованного, 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, Декларации Страхователя/Застрахованного, а также свое согласие заключить Договор страхования на предложенных Страховщиком условиях принятием от Страховщика страхового Полиса и оплатой страховой премии.

5.5. Подписание Страховщиком Договора страхования (Полиса), 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.

5.6. 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.

5.7. 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.

5.8. 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.

5.9. 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 в случае изменения страховых тарифов Страховщика, предварительно уведомив об этом Страхователя. Согласием Страхователя продлить срок страхования по договору страхования на новых условиях считается оплата Страхователем очередного страхового взноса / страховой премии в размере, указанном Страховщиком, в дату очередного страхового взноса / страховой премии, приходящуюся на страховую годовщину.

6.4. По заключенному Договору страхования Страхователю предоставлено 14 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).

С целью исполнения требований Федерального закона от 07.08.2001 N 115-ФЗ "О противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем" по идентификации выгодоприобретателей к указанному заявлению необходимо приложить копии страниц паспорта с фотографией и регистрацией, а также указать банковские реквизиты. В случае не предоставления паспортных данных денежные операции не проводятся по причине невозможности идентификации заявителя.

Оплаченная страховая премия возвращается Страховщиком Страхователю в безналичной форме в течение 10 рабочих дней с даты получения письменного заявления Страхователя об отказе от Договора страхования.

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

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

7.2. Договором страхования могут быть предусмотрены ограничения на страховые суммы по 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 страхования, 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, каких-либо 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 страховым рискам.

8.2. При наступлении страхового случая по страховому риску «Дожитие», страховая выплата осуществляется единовременно Застрахованному в размере 100% страховой суммы, указанной в Договоре страхования.

8.3. При наступлении страхового случая по страховому риску «Смерть НС» страховая выплата осуществляется единовременно Выгодоприобретателю в размере 200% от размера страховых взносов по Договору страхования, фактически оплаченных Страхователем до даты наступления страхового случая.

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. При наступлении страхового случая по страховому риску «Дожитие» Застрахованный обязан предоставить Страховщику**:**

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

– копию свидетельства о постановке Застрахованного на налоговый учет.

9.3.2. При наступлении страхового случая по страховому риску «Смерть НС» 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 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;

– 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;

– заверенную копию Акта судебно-медицинского исследования, либо заверенную копию Заключения эксперта;

– 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 дорожно-транспортном происшествии);

– копию (либо данные о номере) страхового номера индивидуального лицевого счета 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 проведение 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 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 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 повторного медицинского освидетельствования и независимой экспертизы в связи с обстоятельствами, имеющими отношение к страховому случаю;

10.3.6. Отсрочить выплату в случаях необходимости направить 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.

10.3.7. 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. 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;

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

10.4.5. 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.5.8. настоящих Полисных условий;

10.4.6. 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 (Полиса), 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 рассчитывается согласно Таблице выкупных сумм, являющейся частью Договора страхования и определяется на дату расторжения договора страхования, в зависимости от того, какая из дат является более ранней.

11.4. В случае признания Договора страхования недействительным в соответствии с п.п. 4.2., 5.2., 7.3. настоящих Полисных условий, Страхователю возвращается оплаченная страховая премия.

11.5. 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.

11.6. 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. Если смерть Застрахованного наступила вследствие умышленных действий Выгодоприобретателя, и такие действия были направлены на наступление страхового случая, выкупная сумма выплачивается тем лицам из числа Выгодоприобретателей, кто не способствовал наступлению смерти Застрахованного. Выкупная сумма выплачивается таким Выгодоприобретателям пропорционально их наследственным долям.

11.8. 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.

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

11.10. Если договор страхования аннулируется в соответствии с п. 6.4. 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.

11.11. 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.

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 № 2 к Правилам накопительного страхования жизни, утвержденным приказом от 26.04.2019 № 190426-05-од

ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ ПО ПРОГРАММЕ СТРАХОВАНИЯ «Копилка» № _____

(заключен на основании Полисных условий по программе страхования «Копилка», утвержденных Приказом от 26.04.2019 № 190426-06-од, 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:	Мобильный: Домашний:
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**
3.ЗАСТРАХОВАННЫЙ	
Ф.И.О.	
ПОЛ:	
ДАТА РОЖДЕНИЯ	
МЕСТО РОЖДЕНИЯ	
ДОКУМЕНТ, УДОСТОВЕРЯЮЩИЙ ЛИЧНОСТЬ	Паспорт: Выдан:
ИНН:	
АДРЕС ФАКТИЧЕСКИЙ/ПОЧТОВЫЙ	
АДРЕС РЕГИСТРАЦИИ	
ТЕЛЕФОНЫ:	Мобильный: Домашний:
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 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**

*** Критерии принадлежности к указанной категории лиц, а также форма дополнительной анкеты, которую необходимо заполнить в случае положительного ответа на данный вопрос, содержатся на 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. СТРАХОВЫЕ РИСКИ, СТРАХОВЫЕ СУММЫ

3.1. Страховые риски	Страховая сумма, руб.
Дожитие Застрахованного до окончания срока действия Договора страхования	
Смерть Застрахованного, наступившая в результате несчастного случая;	

5. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ: С «__» _____ 20_Г. ПО «__» _____ 20_Г. при условии оплаты страховой премии в соответствии с порядком, предусмотренным настоящим Договором

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, наступившая в результате несчастного случая»:
НАЧАЛО: 00:00 XX (XX дня прописью) дня, следующего за датой оплаты страховой премии (первого страхового взноса)
ОКОНЧАНИЕ: 23:59 <Дата окончания первого страхового года >

Если Страхователь за 30 (тридцать) календарных дней до даты окончания срока страхования по страховому риску «Смерть Застрахованного, наступившая в результате несчастного случая», не направит письменное заявление о своем намерении расторгнуть договор страхования до указанной даты, срок страхования по этому страховому риску продлевается до даты очередной страховой годовщины.

6. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ: <сумма всех страховых взносов>
ПОРЯДОК ОПЛАТЫ СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ: единовременно / в рассрочку
ПЕРИОДИЧНОСТЬ ОПЛАТЫ СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ (СТРАХОВЫХ ВЗНОСОВ):
Страховая премия должна быть оплачена в течение 5 рабочих дней с даты заключения Договора страхования (для единовременной оплаты).
Первый страховой взнос в размере _____ должен быть уплачен в течение 5 рабочих дней с даты заключения Договора страхования. Последующие страховые взносы в размере _____ должны быть уплачены не позднее <даты начисления>. (для оплаты в рассрочку).

В случае неуплаты Страхователем страховой премии (первого страхового взноса) в установленный Договором страхования срок в полном объеме, Договор страхования считается не вступившим в силу/незаключенным в соответствии с п.7.9. Полисных условий.
Если Страхователь не оплатил очередной страховой взнос (не первый) либо оплатил в меньшем предусмотренного Договором размере, Договор страхования прекращает свое действие в соответствии с п.7.10. Полисных условий.

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 /ЗАСТРАХОВАННЫХ:

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, Страхователь/Застрахованный заявляют следующее:

1. Я уполномочиваю любого врача и/или любое лечебное учреждение, предоставлявших Застрахованному медицинские услуги (обследования, консультации, лечение и т.д.) предоставлять по требованию страховой компании ООО «СК «Ренессанс Жизнь» копии медицинских документов (результаты лабораторных и инструментальных исследований, результаты лечения, прогноз по заболеванию и т.д.) в связи со страховыми случаями по данному договору страхования, в том числе в связи с моей смертью.
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 страховому риску «Смерть Застрахованного, наступившая в результате несчастного случая» не превышает 1 000 000 (один миллион) рублей;

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

Сведения в Декларации Страхователя (Застрахованного) являются правдивыми. Я 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 осуществляется путем перечисления денежных средств на банковский счет Выгодоприобретателя.

10. 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.

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

Страхователь:	**Застрахованный:**	**Страховщик:**
Подписывая настоящий договор страхования, подтверждаю достоверность утверждений в вышеуказанной декларации. *Полисные условия по программе страхования «Копилка», 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 накопительного страхования жизни, утвержденным приказом от 26.04.2019 № 190426-05-од

ПОЛИС ПО ПРОГРАММЕ СТРАХОВАНИЯ «Копилка» № _____

(выдан на основании Полисных условий по программе страхования «Копилка», утвержденных Приказом от 26.04.2019 № 190426-06-од, далее – Полисные условия)

г. Москва дата выдачи Полиса _____ 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:	Мобильный:	Домашний:
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**
3.ЗАСТРАХОВАННЫЙ		
Ф.И.О.		
ПОЛ:		
ДАТА РОЖДЕНИЯ		
МЕСТО РОЖДЕНИЯ		
ДОКУМЕНТ, УДОСТОВЕРЯЮЩИЙ ЛИЧНОСТЬ	Паспорт:	Выдан:
ИНН:		
АДРЕС ФАКТИЧЕСКИЙ/ПОЧТОВЫЙ		
АДРЕС РЕГИСТРАЦИИ		
ТЕЛЕФОНЫ:	Мобильный:	Домашний:
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 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**

*** Критерии принадлежности к указанной категории лиц, а также форма дополнительной анкеты, которую необходимо заполнить в случае положительного ответа на данный вопрос, содержатся на 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. СТРАХОВЫЕ РИСКИ, СТРАХОВЫЕ СУММЫ

3.1. Страховые риски	Страховая сумма, руб.
Дожитие Застрахованного до окончания срока действия Договора страхования	
Смерть Застрахованного, наступившая в результате несчастного случая;	

5. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ: С «__» _____ 20_Г. ПО «__» _____ 20_Г. **при условии оплаты страховой премии в соответствии с порядком, предусмотренным настоящим Полисом**

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, наступившая в результате несчастного случая»:
НАЧАЛО: 00:00 XX (XX дня прописью) дня, следующего за датой оплаты страховой премии (первого страхового взноса)
ОКОНЧАНИЕ: 23:59 <Дата окончания первого страхового года >

Если Страхователь за 30 (тридцать) календарных дней до даты окончания срока страхования по страховому риску «Смерть Застрахованного, наступившая в результате несчастного случая», не направит письменное заявление о своем намерении расторгнуть договор страхования до указанной даты, срок страхования по этому страховому риску продлевается до даты очередной страховой годовщины.

6. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ: <сумма всех страховых взносов>

ПОРЯДОК ОПЛАТЫ СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ: единовременно / в рассрочку

ПЕРИОДИЧНОСТЬ ОПЛАТЫ СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ (СТРАХОВЫХ ВЗНОСОВ):

Страховая премия должна быть оплачена в течение 5 рабочих дней с даты выдачи полиса (для единовременной оплаты).
Первый страховой 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 <даты начисления>. (для оплаты в рассрочку).

В случае неуплаты Страхователем страховой премии (первого страхового взноса) в установленный Договором страхования срок в полном объеме, Договор страхования считается не вступившим в силу/незаключенным в соответствии с п.7.9. Полисных условий.
Если Страхователь не оплатил очередной страховой взнос (не первый) либо оплатил в меньшем предусмотренного Договором размере, Договор страхования прекращает свое действие в соответствии с п.7.10. Полисных условий.

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 /ЗАСТРАХОВАННЫХ:

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 заявляют следующее:

1. Я уполномочиваю любого врача и/или любое лечебное учреждение, предоставлявших Застрахованному медицинские услуги (обследования, консультации, лечение и т.д.) предоставлять по требованию страховой компании ООО «СК «Ренессанс Жизнь» копии медицинских документов (результаты лабораторных и инструментальных исследований, результаты лечения, прогноз по заболеванию и т.д.) в связи со страховыми случаями по данному договору страхования, в том числе в связи с моей смертью.
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 страховому риску «Смерть Застрахованного, наступившая в результате несчастного случая» не превышает 1 000 000 (один миллион) рублей;

АКЦЕПТУЯ НАСТОЯЩИЙ ПОЛИС (ОПЛАЧИВАЯ СТРАХОВУЮ ПРЕМИЮ), СТРАХОВАТЕЛЬ И ЗАСТРАХОВАННЫЙ ТАКЖЕ ПОДТВЕРЖДАЮТ НАСТОЯЩУЮ ДЕКЛАРАЦИЮ И ЗАЯВЛЯЮТ:

- 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;
- Полисные условия по программе страхования «Копилка», Памятка по Договору накопительного страхования жизни Страхователю вручены.

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 (Полиса) 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 осуществляется путем перечисления денежных средств на банковский счет Выгодоприобретателя.

10. **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.

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

Страховщик:
Должность, ФИО, документ, подтверждающий полномочия

Ренессанс Life

Приложение № 4 к Правилам накопительного страхования жизни, утвержденным приказом от 26.04.2019 № 190426-05-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 окончания действия договора страхования

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)

Служебные отметки:

Вх.№ _____ - _____/_____от _____._____.20_____г.

ФИО Сотрудника:_____

Должность: _____ Подпись:_____

[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 № 5 к Правилам накопительного страхования жизни, утвержденным приказом от 26.04.2019 № 190426-05-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)

Служебные отметки:

Вх.№ _____ - _____/_____от _____._____.20_____г.

ФИО Сотрудника:_____

Должность: _____ Подпись:_____

[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 № 6 к Правилам накопительного страхования жизни, утвержденным приказом от 26.04.2019 № 190426-05-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)

Служебные отметки:

Вх.№ _____ - _____/201____от _____._____.20_____г. Заявка № _____

ФИО Сотрудника:_____

Должность / Представитель Страховщика_____ Подпись:_____

Ренессанс Life

Приложение № 7 к Правилам накопительного страхования жизни, утвержденным приказом от 26.04.2019 № 190426-05-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)

Служебные отметки:

Вх.№ _____ - _____/201____от _____._____.20_____г. Заявка № _____

ФИО Сотрудника:_____

Должность / Представитель Страховщика_____ Подпись:_____

Ренессанс Life

Приложение № 8 к Правилам накопительного страхования жизни, утвержденным приказом от 26.04.2019 № 190426-05-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)

Служебные отметки:

Вх.№ _____ - _____/_____от _____._____.20_____г.

ФИО Сотрудника:_____

Должность:_____ Подпись:_____

[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.

Всего прошито, пронумеровано
и скреплено печатью
(сорок семь) листа (ов)
Исполнительный вице-президент
ООО «СК «Ренессанс Жизнь»
/М.А. Проворов/

Общество с ограниченной ответственностью «Страховая компания «Ренессанс Жизнь» * Москва *